مدونـــة السوابـــق القضائيـــة التأمينيـــة

للجنة الاستئنافية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية

الصادرة لعام ١٤٤٤هـ

الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية
General Secretariat of the Committees for Resolution of Insurance Disputes & Violations

(الطبعة الأولى)

بسم الله الرحمن الرحيم

١٤٣٠

مدونة السوابق القضائية التأمينية للجنة الاستئنافية

خُلاصة ما استقرّ عليه العمل والقضاء لدى اللجنة الاستئنافية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية

الأمانة العامة للجان الفصل
في المنازعات والمخالفات التأمينية

General Secretariat of the Committees for Resolution
of Insurance Disputes & Violations

تقديم معالي المحافظ

الحمدلله والصلاة والسلام على رسول الله وعلى آله وصحبه وسلم، أما بعد:

إنّ ما يصدر عن قضاء لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية؛ باعتباره قضاءٌ متخصصٌ ومستقِل في أقضيته وتوجهاته، بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ (١٤٢٤/٦/٢هـ) وتعديلاته، إنّما يُشكل في مجموعه ثروة قضائية وتأمينية، وحصيلة ينبغي الاهتمام والعناية بها.

واستشعارًا بأهمية مخرجات قضاء التأمين في المساهمة الفاعلة في إيجاد بيئة تنظيمية وتشريعية متكاملة لممارسة نشاط التأمين، وتوفير الظروف الممكنة والضمانات اللازمة لحماية المستفيدين منه، وانطلاقًا من الدور الإشرافي والرقابي على المؤسسات المالية في المملكة العربية السعودية، ودعم وتبنّي المبادرات والمشاريع كافّة؛ التي تساهم بشكلٍ فاعل في وضع الأطر النظامية الكفيلة بحماية عملاء المؤسسات المالية، يُسعدني باسم مجلس إدارة البنك المركزي السعودي تقديم **(مدونة السوابق القضائية التأمينية للجنة الاستئنافية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية لعام ١٤٤٣هـ)**، والتي تمثّل خُلاصة ما استقرّ وتواتَر عليه العمل والقضاء لدى اللجنة الاستئنافية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، وذلك بتضمينها بالقرارات الصادرة عنها، والسوابق القضائية المستخلصة منها، بما يكفل جمعها وتصنيفها وتبويبها في مدونة واحدة شاملة، بغية نشر الثقافة القانونية وتنمية المعرفة التأمينية لكافة المهتمين والمختصين في الشأن القضائي والتأميني، والباحثين في المجال العلمي والأكاديمي، إلى جانبٍ تحقيقها لتطلعات المستفيدين من الخدمات المقدمة لقطاع التأمين وتعزيز الثقة فيه، بما يحقق استراتيجية البنك المركزي السعودي ومستهدفات رؤية المملكة ٢٠٣٠.

هذا ونتوجه بالشكر لمنسوبي الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية على ما بذلوه من جهودٍ في إعداد هذه المدونة والعناية بها، سائلين الله أن ينفع بها، وأن تحقق الأهداف المنشودة منها.

فهد بن عبد الله المبارك

المحافظ ورئيس مجلس الإدارة

كلمة الأمين العام

تولي الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية تعزيز الثقة في قضاء التأمين أهمية بالغة، وتسعى في سبيل ذلك؛ إلى تسخير كافة الجهود والإمكانات، ومواكبة أميز التطورات والتحولات العدلية التي تشهدها المملكة العربية السعودية، ولا ريب في أن تدوين السوابق القضائية التي استقر عليه قضاء اللجنة الاستئنافية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية ونشرها، يُساهم بشكلٍ فاعل في تحقيق تلك الغاية السامية.

ومن خلال اضطلاع الأمانة العامة باختصاصاتها ومهماتها في تصنيف ونشر القرارات المستقر عليها من قبل اللجنة الاستئنافية، استنادًا إلى قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (١٤٣٥/٠٥/٠٩هـ) والتي نصت في المادة (الثالثة عشرة) منها على: **(تتولى الأمانة العامة للجان تحت إشراف الأمين العام المهمات الآتية: ... ٤- تصنيف القرارات التي أصدرتها اللجان تمهيدًا لنشرها.)**، وسعيًا لتحقيق رؤية الأمانة العامة في تأصيل الوعي التأميني لدى الأفراد والكيانات الاقتصادية في المملكة، ورغبةً في تحقيق أعلى درجات الشفافية التي يستجوبها العمل القضائي، مساهمةً منها في تحقيق مستهدفات رؤية المملكة ٢٠٣٠، فقد عملت الأمانة العامة على إعداد **(مدونة السوابق القضائية التأمينية للجنة الاستئنافية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية لعام ١٤٤٤هـ)**، والتي تُعنى ببسطِ وعرضِ خلاصة ما يزخرُ به قضاء اللجنة الاستئنافية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية من مخرجاتٍ ثريّة ومتميّزة، وذلك من خلال جمع ودراسة القرارات الصادرة عن اللجان التأمينية والمكتسبة للصفة القطعية بالاعتراض عليها أمام اللجنة الاستئنافية، والعمل على استخلاص السوابق القضائية التي أرسَاها قضائها في تلك القرارات وصياغتها، وفق منهجيّة محدّدة، وأسسٍ ومعايير واضحة، وتصنيفها وتبويبها بأسلوبٍ سهلٍ وميسور.

وقد جاء إعداد هذه المدونة، والتي تُمثل امتدادًا للجهود المبذولة من الأمانة العامة في نشر قرارات اللجنة الاستئنافية، غاية استقرار مخرجات قضاء التأمين، وإثراء المختصين والمهتمين في القطاع التأميني على وجه الخصوص والقطاع المالي بشكلٍ عام، والمعنيين بالأبحاث والدراسات النظامية كافة، إلى جانب تقريب الاجتهاد في الوقائع المتماثلة، وتأصيل الوعي التأميني والقضائي، بما يُسهم في خدمة القضاء التأميني والحد من أمد التقاضي أمامها.

وتأمل الأمانة العامة وهي تصدر هذه المدونة، أن يجد فيها الجميع النفع والفائدة، وأن تحقق الأهداف المنشودة منها.

نوار بن حمدان العتيبي

الأمين العام

منهجية الإعداد

بغية إعداد مشروع مدونة السوابق القضائية التأمينية للجنة الاستئنافية، اتّبع فريق الإعداد منهجيّة محددةّ لسيره وإنجازه، تمثّلت في عدّة مراحل على النحو الآتي:

المرحلة الأولى: جمع وترتيب القرارات:

وتم من خلالها حصر القرارات المُستَأنفة والصادرة عن اللجنة الاستئنافية، والتي تجاوز عددها (٣٠٠٠) ثلاثة آلاف قرار؛ وضعت ورتّبت موضوعيًا بحسب نوع وثيقة التأمين في ملفات خاصة.

المرحلة الثانية: تصنيف القرارات واستخلاص السوابق:

وفي هذه المرحلة يتم الاطلاع على جميع القرارات بشكل دقيق، وفرزها بحسب الإشكال القانوني محل النزاع، واستبعاد ما تشابه من تلك القرارات، واستخلاص ما يمكن أن يكون سابقة قضائية.

المرحلة الثالثة: صياغة السابقة وقولبة القرار:

وفي هذه المرحلة تُصاغ السابقة القضائية التأمينية وتعطى رقمًا خاصًا بها، ويوضع القرار محل استخلاص السابقة في القالب المعد لذلك.

المرحلة الرابعة: المراجعة الأولية:

ومن خلال هذه المرحلة، يتم مراجعة صياغة السوابق القضائية التأمينية وقراراتها محل استخلاصها والتحقق من سلامتها، والرفع بها لرئيس الفريق للموافقة عليها، واعتمادها من قبل الأمين العام.

المرحلة الخامسة: موافقة اللجنة الاستئنافية:

تُعرض السوابق القضائية المستخلصة -بعد إتمامها من فريق الإعداد- على أعضاء اللجنة الاستئنافية للتحقق منها بما يتوافق مع ما استقر عليه قضاؤها، وذلك لإقرارها بشكل نهائي.

المرحلة السادسة: الإخراج النهائي والنشر:

تُدقق السوابق القضائية التأمينية والقرارات المستخلصة منها، وتنقح بعناية، وتفهرس وتصمم تمهيدًا لنشرها.

طريقة العرض

وضع فريق الإعداد طريقةً لعرض السوابق القضائية التأمينية للجنة الاستئنافية وآليةً لتصنيفها وصياغتها ونشرها، تتلخص فيما يأتي:

01. اتباع منهجية تضمن سرعة الوصول إلى المعلومة، وتطبيق أسلوبٌ سهلٍ وميسور، إذ روعي في تصنيف المدونة؛ طبيعة النزاعات المنظورة أمام اللجان التأمينية، فعُقِدَ لكل منتجٍ من منتجات التأمين قسمٌ خاصٌ به، إضافةً إلى تضمين التصنيف لكلّ ما يتعلق بمسائل النظامِ العام والمسائل الشكلية والإجرائية الأخرى.

02. عُرض من المدونة موجزٌ للسوابق القضائية التأمينية، ويتضمَّن بشكلٍ مجمل ملخصٌ ومختصرٌ للسوابق القضائية التأمينية بفرعيها: الأول عُنونِ بـ: **(السوابق القضائية التأمينية العامة)**، وصنّفت بحسب الموضوع، واشتملت على كافّة مسائل النظام العام والمسائل الشكلية والإجرائية الأخرى، بالإضافة إلى السوابق القضائية التي يُمكن إعمالها في وثائق التأمين المختلفة متى كانت محلّا لها، والثاني عُنونِ بـ: **(السوابق القضائية التأمينية التخصصية)**، وصنّفت بحسب نوع وثيقة التأمين والموضوع في آنٍ واحد، ويقتصر مجالُ إعمالها عليهما.

03. عُرض في الجزء الثاني من المدونة، مجموعة السوابق والقرارات القضائية التأمينية، وقد صُنّفت وفقًا للتقسيم المشار إليه في الفقرة السابقة؛ مع إضافة قرار اللجنة التأمينية المستخلصِ منه السابقة، من حيث إيراد وقائع القرار وحيثياته وأسبابه وما انتهى إليه في منطوقه.

04. انتُهِج في استخلاص السوابق القضائية التأمينية المنشورة ضمن المدونة، معايير خاصة ومحدّدة ودقيقة، جرى تطبيقها عند الاطلاع على القرارات وتصنيفها، لتقرير ما يُمكن أن يكون سابقةً قضائية، وأبرزها:

- أن تكون السابقة القضائية تم إعمالها في عدّة قرارات.
- أن تكون السابقة القضائية التأمينية المراد استخلاصها، أعم وأشمل، بحيث يصلح تطبيقها على أكثر من واقعة، واستثناءً؛ قد تكون السابقة خاصة

ودقيقة لاسيّما في السوابق القضائية المتعلقة بمنتجٍ تأميني بعينه.

- ألا يكون موضوع السابقة القضائية التأمينية -وقت استخلاصها- قد صدر بشأنه تنظيمٌ حديثٌ لاحقٌ له، يجعل من استخلاص تلك السابقة ونشرها تعارضٌ مع النصوص النظامية الأولى بالتطبيق والإعمال.

- إذ كان هناك أكثر من سابقةٍ قضائية متشابهة في أكثر من قرار، فيتم دمجها في سابقة قضائية تأمينية واحدة، مع الإشارة إلى القرار الأقرب والأكثر علاقة وملائمة للنشر.

.05 قد يتم استخلاص عدة سوابق قضائية من قرار واحد، لذلك سيتم تكرار القرار نفسه عند إيراد كل سابقة، حرصًا على أن تُنسب كل سابقة لمرجعها.

.06 الأصل في صياغة السوابق القضائية التأمينية استخلاصها كما جاءت في القرار، واستثناءً؛ تصاغ السابقة من سياق مفهومه حال الاقتضاء، بحيث لا يستقيم المعنى لو نُقِلت بنصّها.

.07 اتّبِع عند نشر قرارات اللجان التأمينية، إيراد قرار اللجنة الابتدائية المؤيد من اللجنة الاستئنافية، مع الاكتفاء بذكر مضمون التأييد عند عرض قرار اللجنة الاستئنافية، أما وفي حال إلغاء اللجنة الاستئنافية لقرار اللجنة الابتدائية فسيتم نشر كلا القرارين، الابتدائي والاستئنافي.

.08 انتهج في نشر القرارات التي تضمنتها المدونة، ضوابط شكلية وصياغية عدّة، تمثّلت في تصحيح الأخطاء الشكلية في الأسانيد والنصوص النظامية المشار إليها، والأخطاء اللغوية والنحوية والمادية، مع مراعاة حذف الأسماء والبيانات الشخصية التي قد تشير إلى هويات الأطراف أو أي معلومات خاصة بهم، وتعديل الأخطاء الصياغية التي قد ترد في بعض القرارات؛ مما لا يكون له أيّ تأثير على القرار.

.09 يجب أن يُراعى عند الاطلاع على القرارات المنشورة ضمن المدونة؛ وجه الاستشهاد بها بما يتفق مع السابقة القضائية المستخلصة منها فقط.

.10 جرى ترقيم السوابق تسلسليًّا، مع إضافة الترميز الخاص بكل قسم، إذ يشير الرمز (س.ع) إلى السوابق القضائية التأمينية العامة، في حين أن الرمز (س.ت) يشير إلى السوابق القضائية التأمينية التخصصية، متبوعًا برقم قرار اللجنة الاستئنافية. مثال: (١/س.ع) (١/أ/١٤٤١هـ).

11. أعـدَّ لـكل قـرار صـادر عـن اللجـان التأمينيـة محـل صياغـة السـابقة القضائيـة التأمينية ملخص للدعوى الصادر القرار بشأنها، بحيث يتضمَّن ذلك المخلص موجز القرار من حيث وقائعه وحيثياته ومنطوقه فيما تطرَّقت إليه السابقة المُصاغة فقط.

12. تـم عنونـة معلومـات الدعـوى والتـي سـيتم إيرادهـا مـع السـابقة القضائيـة إلـى أربعـة عناويـن رئيسـية، رقـم الدعـوى، ورقـم القـرار الابتدائـي، ورقـم القـرار الاسـتئنافي، إضافـة إلـى نـوع قـرار اللجنـة الاسـتئنافية، والتـي سـتتضمَّن علـى وجـه الخصـوص أحـد ثلاثـة أنـواع:

- **التأييـد:** والـذي يعنـي أن قـرار اللجنـة الابتدائيـة المعـروض مؤيـد مـن قبـل اللجنـة الاسـتئنافية بموجـب قرارهـا الصـادر فـي ذات الدعـوى والمذكـور مضمـون التأييـد.
- **الإلغـاء:** والـذي يعنـي إلغـاء اللجنـة الاسـتئنافية لقـرار اللجنـة الابتدائيـة، وسـيتم فيهـا نشـر كلا القراريـن.
- **التعديـل:** والـذي يعنـي قيـام اللجنـة الاسـتئنافية بتعديـل منطـوق و/ أو حيثيـات قـرار اللجنـة الابتدائيـة وتسـبيب ذلـك، وسـيتم فيهـا نشـر كلا القراريـن.

إنجاز المدونة

تم العمل على إنجاز مدونة السوابق القضائية التأمينية للجنة الاستئنافية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بكافة مراحلها على النحو الآتي:

أولًا: التوجيه والإشراف العام:

الأستاذ/ نوار بن حمدان العتيبي

أمين عام لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية

ثانيًا: المستشارون:

صالح بن علي الصويلح
مستشار

ماجد بن سليمان المعتق
مستشار

عبدالعزيز بن عبدالله الحارثي
أمين مركز الصلح في المنازعات التأمينية

ثالثًا: فريق الإعداد:

مصطفى محمد الأمين إبراهيم
مسؤول استخلاص وصياغة السوابق

مؤيد بن عطالله العياف
مسؤول الإعداد والتصميم ومراجعة الصياغة

نجلاء بنت أحمد الحسيني
مسؤول الإعداد ومراجعة الصياغة

رابعًا: المشاركون:

١- عبدالعزيز عثمان اليحيا
٢- نوره محمد القحطاني
٣- ذكرى علي الزهراني
٤- هيفاء عبدالمحسن العبدالقادر
٥- عبير عيد الروقي
٦- رهف محمد الشهراني

الفهرس

موجـــز الســـوابـق القضائيـــة التأمينيـــة

ويتضمّن بشكلٍ مجملٍ ملخص مبسّط لكافة السوابق القضائية التأمينية المستخلصة من قرارات لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بفرعيها: العامة والتخصصية.



01.

الفصل الأول: السوابق القضائية التأمينية العامة

الموضوع: مسائل النظام العام:

- الاختصاص الولائي:

السابقة القضائية الأولى

لا يستقيم الفصل بين تقرير اختصاص اللجان التأمينية بالنظر في المطالبة التأمينية دون بيان مقدارها، لعلّة عدم الاختصاص الولائي بالاعتراض على التقديرات المقدّمة، والقول بغير ذلك؛ يخرج من اختصاص اللجان التأمينية الحكم بأي مبالغ مالية ناتجة عن وثائق التأمين المختلفة، ويحصر اختصاصها بتقرير وجود الحق أو الالتزام دون بيان مقداره؛ وهو مالا يستقيم الأخذ به.

(١/س.ع) (١٥١/أ/١٤٤٠هـ)

السابقة القضائية الثانية

يخرج عن الاختصاص الولائي للجان التأمينية نظر المنازعات بين شركات التأمين المتعلقة بالمستحقات الزكوية والضريبية، ولا ينال من ذلك ادعاء نشوئها عن معاملاتٍ تأمينيةٍ بين تلك الشركات.

(٢/س.ع) (٤٧٥/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الثالثة

تأسيس النزاع على المطالبة بقيمة الشيكات المسحوبة وفاءً للالتزامات الناشئة عن وثائق التأمين يخرجه عن الاختصاص الولائي للجان التأمينية، لتعلق ذلك النزاع بالأوراق التجارية.

(٣/س.ع) (١٢٨/أ/١٤٤٠هـ)

السابقة القضائية الرابعة

ينعقد الاختصاص الولائي للجان التأمينية في نظر دعاوى المنازعات التأمينية استنادًا إلى حق الحلول متى كان منشؤه وثيقة من وثائق التأمين، ولا ينال من ذلك الاختصاص تعلّق الفصل بموضوع تلك المنازعات بنظر اللجان لأي علاقة قانونية أخرى ليست تأمينية.

(٤/س.ع) (٢٣٣/أ/١٤٣٩هـ)

السابقة القضائية الخامسة

يخرج عن الاختصاص الولائي للجان التأمينية تحديد أنصبة الورثة الشرعيين حتى ولو أحضروا ما يثبت أنصبتهم من الجهة المختصة، وتخضع مسألة التحديد النهائي لأنصبتهم لقضاء التنفيذ في يوم التنفيذ، ويكفي أن يطالب الورثة مجتمعين أو منفردين بحقوق المتوفى باعتبارهم الخلف العام له في ذمته المالية.

(٥/س.ع) (٦٧٥/أ/١٤٤١هـ)

- الصفة:

السابقة القضائية السادسة

الاقتصار على الصّفة الاعتباريّة أو الوظيفيّة للموكل أو الوكيل في الوكالات الأجنبية كالسفير أو القنصل دون تحديد اسمه والدولة التي يُمثّل بها بلاده، يتحقق معه الجهالة المانعة من إعمالها أمام اللجان التأمينية.

(٦/س.ع) (١١٠/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية السابعة

يتعيّن عند اكتساب الموّكل لمراكز قانونيّة مُختلفة؛ تحديد المركز القانوني له في الوكالة عند توكيلهِ للغير، ولا يُقبل مُباشرة الوكيل لأيّ إجراءاتٍ منصوصٍ عليها في تلك الوكالة إلا في حدود المركز القانوني المنصوص عليه، ومخالفته ذلك يقتضي معه عدم قبول ذلك التصرف لمباشرته من غير ذي صِفة.

(٧/س.ع) (٨٥/أ/١٤٤٠هـ)

السابقة القضائية الثامنة

إقامة الدعوى التأمينية من قبل وكيلٍ أجنبيٍ دون إثبات صلة قرابته بالموكِّل وفق الضوابط النظامية المعتبرة لذلك؛ يقتضي عدم قبولها لانعدام الصفة.

(٨/س.ع) (٩٩/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية التاسعة

الصّفة هي الإجراء الأولي الذي تقوم عليه إجراءات الدعوى التأمينية، ويتعيّن ثبوتها لمن أقام الدعوى ابتداءً، ولا عبرة بتصحيح شكل الدعوى بعد إقامتها من غير ذي صفة، وانتفاء ثبوتها يلزم معه تقرير انعدامها.

(٩/س.ع) (٥٦٥/أ/١٤٤١هـ)

- المصلحة:

السابقة القضائية العاشرة

يجب إثبات المصلحة التأمينية عند إبرام وثائق التأمين للقول بصحتها، وانتفاء تلك المصلحة؛ يُقضى معه ببطلان تلك الوثائق.

(١٠/س.ع) (١٦/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الحادية عشرة

كفالة المؤمن له من قبل الغير في وثائق تأمين، وانسحاب وصف الكفيل الغارم على ذلك الغير يثبت معه انعقاد المصلحة لذلك الكفيل في إقامة الدعوى التأمينية في مواجهة شركة التأمين للمطالبة بتنفيذ التزاماتها الناشئة عن تلك الوثائق متى تمت مطالبته بموجب أحكام تلك الكفالة.

(١١/س.ع) (٦٦١/أ/١٤٤١هـ)

- عدم سماع الدعوى:

السابقة القضائية الثانية عشرة

العبرة بتاريخ إقامة الدعوى التأمينية في تقرير انقضاء المدّة النظاميّة لسماعها، بصرفِ النظر عن مدى اكتمال مستنداتها من عدمه.

(١٢/س.ع) (٢٤٨/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الثالثة عشرة

تنتفي وجاهة التمسك بعدم سماع الدعوى التأمينية لانقضاء المدة النظامية للمطالبة القضائية؛ حتى لو أقيمت الدعوى في محكمة غير مُختصة، وتنتفي كذلك بالحجز والتنبيه، وبأي عمل يقوم به الدائن للتمسك بحقه.
(١٣/س.ع) (٢٩٨/أ/١٤٤١هـ)

الموضوع: حجيّة المستندات:

السابقة القضائية الرابعة عشرة

لا يستقيم الاستناد إلى تقرير الخبرة مرّة أخرى متى تم إسقاط حجّيته بموجب قرارٍ نهائيٍّ، لانعدام محلّه للبحث والنقاش، وبالتبعية انعدام صلاحيته سندًا للحكم.

(١٤/س.ع) (١٩/أع/١٤٤١هـ)

الموضوع: التحكيم:

السابقة القضائية الخامسة عشرة

إعمال شرط التحكيم من عدمه متى تم التمسك به من قبل المدعى عليه في الدعوى التأمينية، متوقفٌ على الدّفع به أمام اللجنة ناظرة النزاع قبل إبداء أي طلب أو دفع في الدعوى، ولا عبرة في التمسك بما تضمنته المذكرات المقدمة من المدعى عليه قبل عرض الدعوى على اللجنة المختصة.

(١٥/س.ع) (٢٤١/أ/١٤٤٠هـ)

السابقة القضائية السادسة عشرة

التناقض في صياغة شرط التحكيم من خلال النص على إحالة أي خلافٍ أو نزاعٍ بشأن وثائق التأمين لهيئات التحكيم، مع منح اللجان التأمينية سلطة الفصل في الموضوع، يجعل الأولوية في الفصل في الخلاف للجان التأمينية متى لجأ إليها أحد طرفي الخلاف، واللجوء إلى التحكيم في هذه الحالة يُعتبر أمرًا اختياريًا مرهونًا بموافقة طرفي الخلاف واتفاقهما على التحكيم.

(١٦/س.ع) (١٨٨/أ/١٤٤٠هـ)

الموضوع: انعدام التغطية التأمينية:

السابقة القضائية السابعة عشرة

خطر السرقة وشموله بالتغطية التأمينية يقتضي سلامة التكييف النظامي للواقعة محل الدعوى، وتمييزها عن غيرها، وانطباق وصف السرقة عليها.

(١٧/س.ع) (٥٣٣/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الثامنة عشرة

دفع شركات التأمين للتعويضات بناءً على وثائق التأمين، لا يحول دون حقها بالمطالبة باستردادها متى ما أثبتت انعدام التغطية التأمينية عن الأخطار أو انتفاء المسؤولية التي تم بموجبها دفع تلك التعويضات.

(١٨/س.ع) (٤٢٥/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية التاسعة عشرة

المعني بتحديد تاريخ سريان وثيقة التأمين ضمن نموذج طلب التأمين؛ هو المؤمَّن له، لكون ذلك من مقتضيات إيجابه؛ ويلزم عند تحديده مراعاته للضوابط النظامية ذات العلاقة.

(١٩/س.ع) (٢٥/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية العشرون

تقرير انسحاب وصف الكارثة الطبيعية على الخطر محل الدعوى التأمينية ينعقد للجهات المختصة نظامًا ولا يجوز افتراضه من وقائع الدعوى.

(٢٠/س.ع) (٤٣٠/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الحادية والعشرون

واجب الإفصاح من قبل المؤمن له وسلامة التمسك به، يستوجبه تحقق البيان والإبلاغ من شركات التأمين عن جوهرية المعلومات، ومعيار الشخص العادي هو المعتبر في ذلك.

(٢١/س.ع) (٣٢١/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الثانية والعشرون

لا عبرة بافتراض المؤمَّن له بعلم شركة التأمين بأي معلومات جوهرية قام بالإفصاح عنها بخلاف الواقع تأسيسًا على هذا الافتراض، ما دام قد طُلب منه الإفصاح عنها ضمن نموذج الإفصاح المتعلق بالمنتج التأميني.

(٢٢/س.ع) (٥٣٨/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الثالثة والعشرون

عدم إجابة المؤمن له على البيانات الجوهرية الواردة في نموذج الإفصاح يُعد إخفاءً لحقيقةٍ جوهريةٍ تؤثر في قبول التغطية التأمينية من عدمه وتقييم الخطر المؤمن ضده، وإخلالًا بمنتهى حسن النية يُقرُّ معه انعدام التغطية التأمينية كأصلٍ عامٍ، مالم يُعد عدم الإجابة على تلك البيانات تنازلًا من شركة التأمين عنها، بموجب الضوابط النظامية ذات العلاقة بالمنتج التأميني.

(٢٣/س.ع) (٥٠٨/أ/١٤٤١هـ)

الموضوع: الحلول:

السابقة القضائية الرابعة والعشرون

الدعوى التأمينية استنادًا إلى مبدأ الحلول لا تُكسب شركة التأمين أي حقوقٍ أو التزامات إلا في حدود حقوق والتزامات المؤمن له قِبَل المُتسبب في الخسارة، وتسقط وجاهة مطالبتها استنادًا إلى ذلك المبدأ متى تضمّن سند العلاقة القانونية بين المؤمن له والمتسبب بالخسارة إعفاء الأخير من المسؤولية.

(٢٤/س.ع) (١٤٣٧/أ/٢٧٧هـ)

السابقة القضائية الخامسة والعشرون

ممارسة حق الحلول بالمخالفة للنظام يتعين عدم إقراره، ويقتضي إلزام شركة التأمين برد ما تم تحصيله بناءً على تلك الممارسة.

(٢٥/س.ع) (١٤٤١/أ/٦٨٧هـ)

الموضوع: الإثبات:

السابقة القضائية السادسة والعشرون

على شركة التأمين التأكد من صحّة صفة المتعاقد معها ومن ينوب عنه نظامًا عند إبرام الوثائق والمنتجات التأمينية، وعدم التزامها بذلك تفريطٌ لا يجوز لها الاستفادة منه كونه التزام بذل جهدٍ وعنايةٍ لازمين تقتضيه ممارسة أعمالها.

(٢٦/س.ع) (١٤٤١/أ/٦٣١هـ)

السابقة القضائية السابعة والعشرون

نفيُ إصدار وثيقة التأمين من قبل شركة التأمين ينقل عبء الإثبات على من يدَّعي إبرامها، مالم تكن تلك الوثيقة موثّقة لدى إحدى الجهات المعتبرة نظامًا.

(٢٧/س.ع) (١٤٤١/أ/٣٥٢هـ)

السابقة القضائية الثامنة والعشرون

الأحكام القضائية الصادرة عن الجهات المختصة نظامًا بشأن تحديد مسؤولية المؤمَّن له يجب أن يَثبت اكتسابها الصفة النهائية لترتيب أثرها عند نظر الدعوى التأمينية.

(٢٨/س.ع) (١٤٤١/أ/٣٠٢هـ)

السابقة القضائية التاسعة والعشرون

وثائق التأمين لا يتم توقيعها إلا من جانب شركة التأمين التي تصدر تلك الوثائق بتوقيعها أو خاتمها بناءً على طلب من جانب المؤمن له، وليس له التمسك بشرط التوقيع لنفي العلاقة التعاقدية، في ظل قيام القرائن على وجودها.

(٢٩/س.ع) (٦٨٤/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الثلاثون

لا عبرة بتمسك شركة التأمين بتزوير وثيقة التأمين المقدَّمة من قِبَل المؤمَّن له أو المستفيد من التغطية التأمينية استنادًا إلى تناقض بيانات تلك الوثيقة مع الوثيقة المقدَّمة من قِبلها، ما دامت الوثيقة محل الاعتراض من قِبلها ممهورةٌ بخاتمها أو ما في حكمه، ولا يجوز الاستناد إلى الوثيقة المقدمة منها فقط في إثبات واقعة التزوير لكونها مُصطنعة من قِبلها، ممَّا يقتضي معه إعمال المُستقر عليه بأن يُفسر الشك لمصلحة المؤمَّن له، ولا يُخِل ذلك بحق الشركة في إثبات واقعة التزوير بالطرق النظاميّة المعتبرة.

(٣٠/س.ع) (٤٩٨/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الحادية والثلاثون

عدم تقديم شركة التأمين ما يفيد صحة المديونية في مطالبات الأقساط التأمينية في ظل المنازعة على مقدارها مع عدم إنكار المؤمَّن له وجود العلاقة التعاقدية والتعاملات بين الطرفين، لا يُقضى معه برد الدعوى، متى طلب صاحب المطالبة اللجوء إلى الخبرة لتقرير مدى ثبوتها ومقدارها.

(٣١/س.ع) (٣٣٠/أ/١٤٤١هـ)

الموضوع: مخالفة شروط وأحكام وثيقة التأمين:

السابقة القضائية الثانية والثلاثون

لا وجاهة للتمسك بشرط الإخطار بالمطالبة في وثائق التأمين متى دلّت القرائن على علم شركة التأمين بها أو تحققت الغاية من الإخطار، والتمسك به يجب أن يكون له وجاهته في تحقق الأثر المترتب عليه للاحتجاج به في مواجهة المؤمن له، وعبءُ إثبات هذا الأثر يقع على عاتق شركة التأمين.

(٣٢/س.ع) (٧٣/أ/١٤٤١هـ)

الموضوع: سبق الوفاء بالالتزام والمخالصات النهائية:

السابقة القضائية الثالثة والثلاثون

يقتضي لحجية المخالصة المتعلقة بالمطالبات التأمينية وضوح موضوعها، ومقدار الالتزام المقرر بها.

(٣٣/س.ع) (٥٩٣/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الرابعة والثلاثون

إثبات الوفاء لصاحب الصفة يقع على عاتق شركة التأمين، وهي المسؤولة عن التثبت من صحة تمثيل الوكيل في المطالبة التأمينية المقدّمة لديها.

(٣٤/س.ع) (٣٣٢/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الخامسة والثلاثون

الأصل إعمال حجية المخالصة وسريان أثرها على المطالبة التأمينية متى ثبت الوفاء وصدرت من ذي صفة، ولا ينال من ذلك وجود مطالبات مستحقة أخرى عن ذات الحادث، ولا يشترط لإعمالها شكلية محددة مالم ينص النظام على خلاف ذلك.

(٣٥/س.ع) (٢٨٠/أ/١٤٤١هـ)

الموضوع: الاعتراض على نسبة الإدانة:

السابقة القضائية السادسة والثلاثون

الأحكام القضائية الصادرة بتقرير نسب الإدانة تحوز حجيّتها عند نظر الدعوى التأمينية، ولا ينال من تلك الحجية أيّ مستنداتٍ أو تقاريرٍ سابقةٍ تعارض ما تضمّنته وانتهت إليه تلك الأحكام.

(٣٦/س.ع) (٦٩٢/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية السابعة والثلاثون

تبعية مسؤولية شركة التأمين لمسؤولية المؤمن له في وثائق تأمين المسؤوليات تقتضي انتفاء مسؤوليتها عن دفع أي مطالبات تأمينية متى ما صدر في أي مرحلة من مراحل المطالبة ما يثبت انتفاء مسؤولية المؤمن له عن الحادث من قبل الجهات النظامية المختصة.

(٣٧/س.ع) (٨٠/أ/١٤٤٠هـ)

الموضوع: تجاوز حدود التغطية التأمينية:

السابقة القضائية الثامنة والثلاثون

تقتصر مسؤولية شركة التأمين فيما يتعلق بالتغطيات المنفعية في حدود السقف التأميني المحدد في الوثيقة؛ حتى وإن تجاوز الضرر الفعلي للمبلغ المحدد بها.

(٣٨/س.ع) (٩١/أ/١٤٤١هـ)

الموضوع: الأقساط التأمينية:

السابقة القضائية التاسعة والثلاثون

لا يمكن لشركة التأمين تحصيل أي أقساط تأمينية مقابل خدمات لم تقدمها، والمطالبة باسترداد تلك الأقساط لها وجاهتها، متى ما ثبت عدم إصدار أو تجديد الوثيقة التي تم بموجبها دفع تلك الأقساط.

(٣٩/س.ع) (٦١٨/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الأربعون

اشتمال الكشف المحاسبي المستند إليه في دعاوى الأقساط التأمينية على عمليات لا تخص وثيقة التأمين محل المطالبة التأمينية، ودمج بيانات المطالبات والأقساط به، ينتفي معه سلامة الاستناد إليه في تقرير صحة تلك المطالبة، ما لم يُقِر المؤمن له بصحتها.

(٤٠/س.ع) (١٤٥/أ/١٤٤٢هـ)

السابقة القضائية الحادية والأربعون

لا حجة للكشوفات المحاسبية المقدمة من شركة التأمين من خلال نظامها الآلي بشأن تحديد وبيان الأقساط التأمينية عن وثائق التأمين، ما لم يتم التأكيد على صحتها من قبل محاسب قانوني مستقل، ويستثنى من ذلك الكشوفات المحاسبية المقدمة من شركات التأمين بشأن الأقساط التأمينية عن وثيقة التأمين الطبي، لِمَا لتلك الوثيقة من خصوصية، لوجود تغير دائم في أعداد المؤمن لهم سواء بالإضافة أو الحذف، ومن ثمَّ فلا تثبت القيمة النهائية للأقساط إلا في نهاية مدة الوثيقة بموجب كشف حسابي من شركة التأمين، ويقع إثبات عكس الثابت بهذا الكشف على من يدعي ذلك.

(٤١/س.ع) (١٩٤/أ/١٤٤١هـ)

الموضوع: حق الرجوع:

السابقة القضائية الثانية والأربعون

رفض شركة التأمين لمطالبة المؤمن له بموجب دعوى الرجوع تأسيسًا على إخفائه لمعلومةٍ جوهريةٍ له وجاهته متى أثبتت ذلك.

(٤٢/س.ع) (٨٤/أ/١٤٣٩هـ)

السابقة القضائية الثالثة والأربعون

النصّ في وثائق تأمين المسؤوليات على حالاتٍ مُحددةٍ لممارسة حق الرجوع من قِبل شركات التأمين يقتضي عدم جواز الرجوع على المؤمَّن له إلا في حدود تلك الحالات المنصوص عليها، متى ثبت وفاء شركة التأمين بالتزاماتها تجاه المستفيد من التغطية التأمينية، وتنتفي وجاهة التمسك بذلك الحق بانتفاء النص على ممارسته في تلك الوثائق.

(٤٣/س.ع) (٤٠٥/أ/١٤٤١هـ)

الموضوع: مخالفة الأنظمة واللوائح والتعليمات:

السابقة القضائية الرابعة والأربعون

يتعيّن دفع المبالغ المطالب بها بعد ثبوت استحقاقها بالعملة الأجنبية دون العملة الوطنية متى تضمَّنت مستندات الدعوى التأمينية ذلك، مع إضافة عبارة (أو ما يقابلها بالعملة الوطنية)، ويخضع تحديد ما يقابله في هذه الحالة لسعر الصرف السائد في مكان وتاريخ يوم الوفاء، وذلك مالم يكن الوفاء الفعلي بالعملة الأجنبية مشروطًا في وثيقة التأمين بين طرفي الدعوى.

(٤٤/س.ع) (٥٢٣/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الخامسة والأربعون

لا يجوز تحصيل الأقساط التأمينية متى ما ثبت ممارسة أعمال التأمين التعاوني من شخص غير مصرح له بذلك.

(٤٥/س.ع) (٢٠٨/أ/١٤٤٠هـ)

السابقة القضائية السادسة والأربعون

القصد المعتاد بالدعوى التأمينية هو أن يطالب المدعي بحق أو مركز بقصد الحكم له به، ورفع الدعوى ابتداءً لإجبار شركة التأمين على اللجوء إلى القضاء لإثبات وإقامة الدليل على حقها الذي تدعيه خارجه، يعارض القصد المعتاد للدعوى التأمينية لانقلاب مراكز أطرافها؛ وهو ما يستلزم معه عدم قبول الدعوى، لانطباق وصف الدعوى المقلوبة عليها.

(٤٦/س.ع) (٧٠٠/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية السابعة والأربعون

الأصلُ إطلاع المؤمن له على أحكام وثيقة التأمين قبل إبرامها، وعدم الالتزام بذلك يُعد إخلالًا من قبل شركة التأمين بالتزاماتها النظامية؛ تنتفي معه وجاهة التمسك بمخالفة تلك الأحكام، وذلك في حدود مالم يتحقق بشأنه التزام الاطلاع.

(٤٧/س.ع) (٩٦/أ/١٤٤١هـ)

الموضوع: آلية التعويض والاعتراض عليها:

السابقة القضائية الثامنة والأربعون

إعمال شرط التحمّل حال النص عليه في وثائق التأمين من مقتضيات الفصل في التعويض المستحق بصرف النظر عن التمسك به من عدمه.

(٤٨/س.ع) (٥٢٤/أ/١٤٤١هـ)

الموضوع: مصاريف الدعوى:

السابقة القضائية التاسعة والأربعون

التعويض عن أتعاب المحاماة له وجاهته متى ثبت إلجاء المؤمن له أو المستفيد من التغطية التأمينية إلى إقامة الدعوى التأمينية، ولا يلزم بالضرورة الحكم به وفقًا للأتعاب المتفق عليها بين المحامي وعميله، ويخضع تقدير ذلك التعويض لسلطة اللجنة التقديرية وفق ما تراه من جهدٍ مبذول في مباشرة الدعوى.

(٤٩/س.ع) (٥٢٧/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الخمسون

المطالبات والمنازعات الناشئة عن ممارسة شركات التأمين لأعمالها تعد جزءً رئيسيًا من عملها المهني، يجب عليها القيام به لسير أعمالها؛ سواءً خصّصت له بعض من موظفيها أو تعاقدت مع مكتب متخصص في هذا المجال، وهذا ما يستلزمه قيامها بعملها وفقًا لمعيار الرجل الحريص، وبالتالي ليس لها أن تطالب بأتعاب المحاماة.

(٥٠/س.ع) (١٦/أ/١٤٤٢هـ)

الفصل الثاني: السوابق القضائية التأمينية التخصصية

القسم الأول: وثائق التأمين على المركبات:

الفرع الأول: السوابق المشتركة في وثائق التأمين على المركبات:

الموضوع: انعدام التغطية التأمينية:

السابقة القضائية الحادية والخمسون

الرخصة النظامية للقيادة المشترط توافرها في وثائق تأمين المركبات تنصرف من حيث الأصل إلى الرخص الصادرة من الجهات المختصة في المملكة دون الحاجة إلى النص على ذلك، ووجود رخصة قيادة أجنبية أو شهادات تأهيلية لقيادة المركبة المؤمن عليها لا يعني تقرير الأهلية النظامية للقيادة إلا في حدود ما نص عليه النظام.

(٥١/س.ت) (٥٦٣/أ/١٤٤١هـ)

الموضوع: الإثبات:

السابقة القضائية الثانية والخمسون

تقرير الحادث يعتبر مستندًا أساسيًا لإثبات المطالبة، إذ يتعذر التأكد من صحة واقعة الدعوى في ظل غيابه، والقول بسريان التغطية التأمينية على الحوادث المرورية دون وجود تقرير بشأنها صادرٌ عن الجهات المختصة يعارض جملة النصوص النظامية المقررة لاختصاص تلك الجهات في مباشرة الحوادث المرورية.

(٥٢/س.ت) (٨٨/أ/١٤٤٠هـ)

السابقة القضائية الثالثة والخمسون

خلو فواتير تقدير الأضرار من بيانات المركبة وتاريخ إصدارها يجعلها قاصرة عن إثبات استحقاق المطالبة التأمينية استنادًا إليها.

(٥٣/س.ت) (٥٣٤/أ/١٤٤١هـ)

الموضوع: الاعتراض على صحّة الحادث:

السابقة القضائية الرابعة والخمسون

لا يقبل الادعاء باشتمال التقارير المرورية على الأخطاء المادية في بياناتها، مالم يتم إثبات تلك الأخطاء من الجهة المختصة نظامًا.

(٥٤/س.ت) (٧٤/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الخامسة والخمسون

تأسيس المدعي لدعواه على تقرير يتضمن الاشتباه في صحة الحادث لا تقوم به الدعوى التأمينية، وعليه الإثبات أو ترد دعواه.

(٥٥/س.ت) (١٣/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية السادسة والخمسون

النص على الاشتباه في صحة الحادث في التقارير المرورية لا يمكن أخذه كقرينة على عدم صحته بعد ثبوته، فالأحكام لا تبنى على الشبهات، ولا تقوم به حجة التعارض بين التقارير المرورية في ظل وجود تقرير يقضي بصحة الحادث.

(٥٦/س.ت) (٢٧/أ/١٤٤٠هـ)

السابقة القضائية السابعة والخمسون

الاحتيال في الحوادث المرورية لا يُفترض ولا يُستنتج مالم يتم تقريره من قبل الجهة المختصة نظامًا.

(٥٧/س.ت) (١٤/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الثامنة والخمسون

لا تلغى حجية تقارير الحوادث المرورية ولا يعلق نفاذ مضمونها نتيجة ورود ما يفيد إيقاف المطالبات التأمينية الناتجة عنها، مالم يتم تعديلها أو إلغائها من الجهات المختصة نظامًا.

(٥٨/س.ت) (٢٠٥/أ/١٤٤٠هـ)

الموضوع: مخالفة الأنظمة واللوائح والتعليمات:

السابقة القضائية التاسعة والخمسون

يشترط لإقامة دعوى تأمينيةٍ واحدة من قِبل عددٍ من المدّعين أو في مواجهة عددٍ من المدعى عليهم في مطالبات تغطية أخطار الحوادث المرورية اتحاد سبب الدعوى وارتباط الادعاء بشكل يمكن معه توجيه الدعوى بصورة لا تقبل التجزئة، وإلا عُدّت من قبيل الدعوى الجماعية التي لا يجوز نظرها.

(٥٩/س.ت) (٦٨٩/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الستون

الفصل في الدعاوى التأمينية لا يكون إلا على أمر مقدرٍ وحالٍ ومعلومٍ، ولا يصح أن يتضمن منطوق القرار التزامٌ مستقبلي غير محدد ومجهول القيمة.

(٦٠/س.ت) (١٠٢/أ/١٤٤١هـ)

الموضوع: الاعتراض على نسبة الإدانة:

السابقة القضائية الحادية والستون

لا عبرة للاعتراض على نسبة الإدانة المقررة في الحوادث المرورية أمام اللجان التأمينية، متى ما تم تقريرها من قبل الجهة المختصة نظامًا.

(٦١/س.ت) (١٠٦/أ/١٤٤٠هـ)

الموضوع: حجيّة المستندات:

السابقة القضائية الثانية والستون

ثبوت الاعتبار للتقارير والمحاضر الصادرة عن مكاتب مقومي الحكومات لكونها صادرة عن إحدى جهات الخبرة المقررة نظامًا، ولا ينال من مضمون ما ورد في تلك التقارير والمحاضر الصادرة عنها، عدم تكليفها من قبل جهة قضائية ابتداءً، أو عدم صدور صكٍّ شرعيٍّ بها.

(٦٢/س.ت) (٢٠٠/أ/١٤٤٠هـ)

الفرع الثاني: الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات:

الموضوع: مسائل النظام العام:

- المصلحة:

السابقة القضائية الثالثة والستون

تنعقد لقائد المركبة المؤمن عليها المصلحة النظامية المعتبرة في إقامة الدعوى التأمينية في مواجهة شركة التأمين، متى ثبتت مسؤوليته عن الخطر المغطى بموجب الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات، ومطالبته من قبل الغير بالتعويض، دون اشتراط وفائه لذلك الغير، ويتعين للفصل في ذلك؛ إدخال الغير لغاية إيضاح المراكز القانونية للأطراف، واقتصار الغير على توجيه مطالبته في مواجهة قائد المركبة المؤمن عليها أمام اللجان التأمينية دون شركة التأمين، يُعد إقرارًا قضائيًا مثبتًا لواقعة اختصام الغير لقائد المركبة المؤمن عليها، ويترتب عليه الحكم لقائد المركبة بقيمة المبالغ المطالب بها لدرء ودفع الضرر المحدق به، متى تم استيفاء شروط التعويض الأخرى.

(٦٣/س.ت) (١٧/أع/١٤٤١هـ)

- عدم سماع الدعوى:

السابقة القضائية الرابعة والستون

إعمال حكم عدم سماع الدعوى في الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات يقتصر على طرفيه، ولا ينسحب حكمه إلى حقوق الغير المباشر لدعواه بموجب أحكام كفالة الغرم والأداء.

(٦٤/س.ت) (٦٧٥/أ/١٤٤١هـ)

الموضوع: الاعتراض على العلاقة التعاقدية:

السابقة القضائية الخامسة والستون

خطأ الشركة في تسجيل بيانات المركبة المؤمن عليها بموجب الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات، وإصدار الوثيقة بناءً على ذلك الخطأ لا يُخلي مسؤوليتها عن تعويض الغير حسن النيّة.

(٦٥/س.ت) (٢٣٥/أ/١٤٤٠هـ)

السابقة القضائية السادسة والستون

لا عبرة لنفي المؤمن له لوجود العلاقة التعاقدية في مطالبات استرداد المبالغ التي تم دفعها للغير بموجب حق الرجوع في ظل تقديم شركة التأمين لوثيقة التأمين متضمنة بيانات المؤمن له والمركبة المؤمن عليها، واتفاق بياناتها مع التقارير المرورية الخاصة بالحادث محل الدعوى التأمينية.

(٦٦/س.ت) (١٣٠/أ/١٤٤١هـ)

الموضوع: انعدام التغطية التأمينية:

السابقة القضائية السابعة والستون

ينسحب حكم التغطية التأمينية إلى كافة ملحقات المركبة المؤمَّنة، ولا يجوز التمسك بخلاف ذلك متى ما كان ظاهر حال المركبة المؤمَّنة استعمالها مع تلك الملحقات.

(٦٧/س.ت) (٦٥٩/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الثامنة والستون

النص على تعليق الحق في إلغاء الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات على حالات محددة، لا يترتب عليه إلغاء تلك الوثيقة تلقائيًا بمجرد تحقق إحدى تلك الحالات، ويتعيَّن إثبات الإلغاء بالطرق المقررة لترتيب أثره.

(٦٨/س.ت) (٢٣٩/أ/١٤٣٩هـ)

السابقة القضائية التاسعة والستون

مطالبة المؤمَّن له بموجب الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات عن الأضرار التي تصيبُ عينًا مؤمَّنةً أخرى مملوكةً لذات المؤمَّن له؛ لا يترتب عليها انسحاب وصفِ الغير عليه فيما يتعلق بالأضرار التي تصيبُ تلك العين المؤمَّنة.

(٦٩/س.ت) (٢١٧/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية السبعون

تنعقد مسؤولية شركة التأمين بثبوت مسؤولية قائد المركبة المؤمن عليها وفق ما تقرره الجهات المختصة، وصدور الحكم على العاقلة بعد ثبوت تلك الإدانة نظرًا لوفاة المتسبب لا تنعدم به التغطية التأمينية عن الغير.

(٧٠/س.ت) (٢٦٢/أ/١٤٤١هـ)

الموضوع: التعويض عن التأخير في تسوية المطالبة:

السابقة القضائية الحادية والسبعون

الأضرار المادية الموجبة للتعويض عنها بموجب الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات يجب إثباتها بالمستندات، ولا يجوز افتراضها بمجرد تأخر شركة التأمين بالوفاء بالتزاماتها.

(٧١/س.ت) (٢٩٩/أ/١٤٤١هـ)

الموضوع: مخالفة أحكام وشروط وثيقة التأمين:

السابقة القضائية الثانية والسبعون

لا يجوز أن تثار في مواجهة الغير دفوعٌ مستندةٌ إلى مخالفةِ المؤمَّن له لشروط وأحكام الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات، مالم تكن تلك المخالفة ضمن الاستثناءات العامة للوثيقة.

(٧٢/س.ت) (٣١٣/أ/١٤٤١هـ)

الموضوع: آلية التعويض والاعتراض عليها:

السابقة القضائية الثالثة والسبعون

العبرة في معيار تقدير الأضرار الناتجة عن الحوادث المرورية هو ما يصدر عن الجهات المختصة نظامًا بتقدير تلك الأضرار، ولا يجوز التمسك بعدم سلامة الآلية المقررة للتعويض أمام اللجنة التأمينية متى تم تقريرها من قبل تلك الجهات.

(٧٣/س.ت) (٥٣٠/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الرابعة والسبعون

تقرير المرفق الصحي الذي تمت به المعالجة، يَرفع النزاع بشأن قيمة المصاريف الطبية المتكبَّدة الواردة بالفواتير المقدَّمة من قبل المستفيد من التغطية التأمينية بموجب الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات.

(٧٤/س.ت) (٤٣٩/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الخامسة والسبعون

يتعيّن تقرير التعويض بناءً على التقديرات الصادرة عن الجهات المختصة دون التكاليف الفعلية، ولا يمكن الاستناد إلى الفواتير الفعلية كضابط مستقر في تقرير التلفيات، وذلك لعدم لزوم واقعة الإصلاح ابتداءً لاستحقاق التعويض.

(٧٥/س.ت) (٥٨/أ/١٤٤٠هـ)

السابقة القضائية السادسة والسبعون

لا وجاهة للمطالبة بإعادة تقدير الأضرار الناتجة عن الحوادث المرورية بحجة المبالغة في التقديرات الصادرة عن الجهات المختصة، ولا يقبل الاعتراض على تلك التقديرات أمام اللجان التأمينية.

(٧٦/س.ت) (١٨٨/أ/١٤٤١هـ)

الموضوع: حق الرجوع:

السابقة القضائية السابعة والسبعون

لا عبرة لتقديم المؤمن له لتقديرات تعارض التقديرات التي تستند إليها شركة التأمين في مباشرة دعوى الرجوع متى ثبت تحقق المخالفة الموجبة لتلك الدعوى، وقيامها بتعويض الطرف الثالث وفق التقديرات الصادرة عن الجهات المختصة.

(٧٧/س.ت) (٢٦٠/أ/١٤٣٩هـ)

السابقة القضائية الثامنة والسبعون

تقرير القيادة تحت تأثير المسكر الموجب لحق رجوع شركة التأمين لا يُبنى على دلالاتٍ ظنيّةٍ، ويجب ثبوت الإدانة من قبل المحكمة المختصة وفق القواعد النظامية المعتبرة.

(٧٨/س.ت) (٣١١/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية التاسعة والسبعون

حق شركة التأمين في الرجوع بموجب الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات معلقٌ على تحقق الاشتراطات اللازمة لمباشرته ومنها ثبوت تعويض المستفيد من التغطية التأمينية، وتعويضها لغير المستفيد وإن كان بناءً على طلب ذلك المستفيد لا يخولها حق الرجوع.

(٧٩/س.ت) (٣٠٠/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الثمانون

ممارسة شركة التأمين لحقها بالرجوع في حال تحقق الضوابط النظامية لذلك بموجب الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات يقتصر على الأطراف المنصوص عليهم في تلك الوثيقة، وليس لها مطالبة ورثة أي من هؤلاء الأطراف في حالة وفاة أيٍّ منهم لعدم انعقاد مسؤوليتهم عن المخالفة محل الرجوع، واستقلال الذمم المالية للورثة، ممَّا يلزم معه انتقاء صفتهم في تلك المطالبة.

(٨٠/س.ت) (٥٢٨/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الحادية والثمانون

لا عبرة في تمسَّك شركة التأمين بمخالفة المؤمن له لشرط الإبلاغ عن الحادثة أو الحصول على موافقتها الكتابية لدفع المبالغ المستحقة للغير، ولا ينال ذلك التمسك من حق المؤمن له في الرجوع عليها بتلك المبالغ؛ إذ لا يترتب على كل مخالفةٍ تصدر منه لأحكام الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات انعدام التغطية التأمينية، ما دامت تلك المخالفة لا تندرج ضمن بند الاستثناءات التي تضمنته تلك الوثيقة، وانتفاءُ كونها إحدى الحالات التي تحتفظ الشركة بحق الرجوع لاسترداد تلك المبالغ وفقًا لأحكام الوثيقة.

(٨١/س.ت) (٥٨٤/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الثانية والثمانون

ممارسة شركة التأمين لحق الرجوع بعد وفائها لنظيرتها استنادًا إلى حلول الأخيرة محلّ المؤمَّن له لديها في المطالبة التأمينية يلزم معه ابتداءً ثبوت تعويض المؤمَّن له الذي تم الحلول محلّه في تلك المطالبة.

(٨٢/س.ت) (٢٩٤/أ/١٤٤١هـ)

الموضوع: الإثبات:

السابقة القضائية الثالثة والثمانون

مطالبة المؤمن له باسترداد الجزء النسبي من الاشتراك في وثائق التأمين الإلزامي على المركبات مُرتبط بتقديمه لطلب الإلغاء وفق الضوابط المقررة لذلك، وعدم تقديمه لذلك الطلب تنتفي معهُ وجاهة مطالبته.

(٨٣/س.ت) (٢٥١/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الرابعة والثمانون

لا يُقبل في سبيل إثبات تعويض الغير عند ممارسة شركة التأمين لحق الرجوع ما يكون مصطنعًا من قِبلها كسحب الشيك لمصلحة الغير أو تقديم مستندات مصدرها الأنظمة الإلكترونية للشركة، وعليها تقديم ما يُثبت خصم المبلغ الذي تطالب به من حسابها البنكي، وإثبات صلته بالواقعة محل الدعوى، وفي حدود التقديرات الصادرة عن الجهات المختصة نظامًا بشأنها.

(٨٤/س.ت) (٢٩٧/أ/١٤٤١هـ)

الفرع الثالث: وثيقة التأمين الشامل على المركبات:

الموضوع: مسائل النظام العام:

- الاختصاص الولائي:

السابقة القضائية الخامسة والثمانون

لا تختص اللجان التأمينية ولائيًا في نظر النزاعات الناشئة عن اتفاقيات إصلاح المركبات المؤمنة بين شركات التأمين ومراكز الإصلاح.

(٨٥/س.ت) (٣٦٩/أ/١٤٤١هـ)

- الصفة:

السابقة القضائية السادسة والثمانون

تنعقد الصفة للمطالبة بالتعويض التأميني عن المركبات المؤجرة بموجب نظام الإيجار التمويلي متى كانت محلًا للتأمين لمالكها دون المستأجر، مالم ينص النظام على خلاف ذلك.

(٨٦/س.ت) (١٧٢/أ/١٤٤١هـ)

الموضوع: انعدام التغطية التأمينية:

السابقة القضائية السابعة والثمانون

التعويض استنادًا إلى منفعة الحوادث الشخصية في وثائق التأمين الشامل يكون في حدود التغطية والأخطار المنصوص عليها في تلك المنفعة، ولا يعني عدم النص على تلك الأخطار صراحة بالتقارير المقدّمة انتفاء تحققها، إذ يجب تكييف أوصاف تلك الأخطار المغطاة ومدى تحققها من واقع تقارير ومستندات الدعوى.

(٨٧/س.ت) (٥٨٥/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الثامنة والثمانون

لا يجوز التمسك بشرط الفئة العمرية المنصوص عليه في وثائق التأمين الشامل لقيادة المركبة المؤمنة في مواجهة المؤمن له مالم تثبت شركة التأمين تبصيره بذلك الشرط، كما لا يجوز لها التمسك بذلك الشرط في مواجهة قائد المركبة المؤمنة بموجب تلك الوثائق سواءً أثبتت التزامها بالتبصير من عدمه متى ما تم إيراد اسمه ضمن السائقين الإضافيين في جدول الوثيقة.

(٨٨/س.ت) (٥٥/أ/١٤٤١هـ)

الموضوع: التأخير في تسوية المطالبة:

السابقة القضائية التاسعة والثمانون

لا تُسأل شركة التأمين عن التأخير في تسليم المركبة المؤمنة تأمينًا شاملًا عن التاريخ المحدد للتسليم من قبل الجهة المعنية بالإصلاح، متى ثبت وفاء الشركة بالتزامها في تعميد تلك الجهة.

(٨٩/س.ت) (١٥٢/أ/١٤٤١هـ)

الموضوع: مخالفة أحكام وشروط وثيقة التأمين:

السابقة القضائية التسعون

ليس لشركة التأمين التوسع في تفسير شرط اتخاذ الاحتياطات المعقولة المنصوص عليه في وثائق التأمين الشامل في ظل عدم إيراد تلك الوثائق لتعريفٍ محددٍ لنطاق تلك الاحتياطات، والتوسع في ذلك يُفضي لانتفاء الغاية من إبرام تلك الوثائق.

(٩٠/س.ت) (٥٦٨/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الحادية والتسعون

ثبوت حسن نية قائد المركبة المؤمن عليها بموجب وثيقة التأمين الشامل ومغادرته لموقع الحادث لسببٍ قاهر كإصابته وحاجته الطارئة للعلاج يحول دون وجاهة تمسك شركة التأمين بشرط مخالفة عدم التحرك من موقع الحادث؛ متى ما نُصّ على الالتزام بذلك الشرط في تلك الوثائق، وعبء إثبات حسن النية على من يدعي ذلك.

(٩١/س.ت) (٣٦٧/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الثانية والتسعون

يتعين الالتزام في تقديم المطالبة في وثائق التأمين الشامل بالمدد المحدّدة لتقديمها وفقًا للمنصوص عليه في تلك الوثائق، وتقديمها خلال تلك المدة يتحقق معه ذلك الالتزام سواءً أكانت تلك المطالبة مكتملة المستندات أم غير مكتملة.

(٩٢/س.ت) (٦٠٢/أ/١٤٤١هـ)

الموضوع: آلية التعويض والاعتراض عليها:

السابقة القضائية الثالثة والتسعون

حق شركة التأمين في اعتبار المركبة خسارة كلية بناءً على انتفاء الجدوى الاقتصادية من الإصلاح متى نصت وثيقة التأمين الشامل على هذا الحق ليس على إطلاقه، بل يخضع تقرير تلك الجدوى لما تقرره الجهات المختصة بالتقدير، مالم تحدد تلك الوثيقة آلية مُعينة لاحتساب المركبة خسارة كلية.

(٩٣/س.ت) (٦٨٨/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الرابعة والتسعون

يتعين عند احتساب المركبة خسارة كلية بموجب وثائق التأمين الشامل والتعويض بناءً عليها، تقرير التزام المؤمن له بنقل ملكية المركبة المؤمن عليها، متى نصت الوثيقة على ذلك، سواءً تم طلب ذلك من قبل أطراف النزاع أم لم يُطلب، لكونه من مقتضيات الفصل في الدعوى.

(٩٤/س.ت) (٥٦٧/أ/١٤٤١هـ)

القسم الثاني: وثيقة التأمين الصحي:

الموضوع: انعدام التغطية التأمينية:

السابقة القضائية الخامسة والتسعون

تقرير الحاجة إلى الإجراء الطبي من عدمه بموجب التقارير الطبية على ما قد تسفر عنه الخطة العلاجية للمؤمن له دون الجزم بالحاجة الطبية له، يَلزم معه عدم قبول الدعوى المقامة للمطالبة بتحمل شركة التأمين لنفقات ذلك الإجراء بموجب وثيقة التأمين الصحي لرفعها قبل أوانها.

(٩٥/س.ت) (١٥٩/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية السادسة والتسعون

لا يجوز التمسك بمضمون نموذج الإفصاح إلا بعد إثبات توقيعه من قبل المؤمن له أو إثبات نسبته إليه، وخلوه من أحد البيانات الواردة فيه بعد نسبته إليه يُعد تنازلًا من قبل شركة التأمين عن ذلك البيان، متى نصّ النظام على ذلك، مادامت الشركة قبلت به وأصدرت الوثيقة على ضوئه.

(٩٦/س.ت) (١/أع/١٤٤٢هـ)

السابقة القضائية السابعة والتسعون

التزام المؤمن له بالإفصاح مرتبط بعلمه بالمعلومة أو الحقيقة المراد الإفصاح عنها بنموذج الإفصاح عند تقديم طلب التأمين، والأصل انتفاء العلمِ، وعبءُ إثبات تحققه على من يدعيه.

(٩٧/س.ت) (٦٦٤/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الثامنة والتسعون

ينعقد الاعتبار لنموذج الإفصاح الطبي الذي بحوزة المؤمن له حال تعارضه مع النموذج المقدم من قبل شركة التأمين، مالم تقدّم الشركة أصل نموذج الإفصاح الذي تتمسك به، وثبوت نسبة مضمونه للمؤمن له.

(٩٨/س.ت) (٨٥/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية التاسعة والتسعون

العبرة في تحقق الحالة الطارئة هو بتكييف حقيقة وصفها الوارد في وثيقة التأمين، وتأكيد تحققها وفق التقارير الطبية الصادرة عن الجهات المختصة، ولا عبرة بمكان مباشرة الإجراء الطبي في نفي وصف الحالة الطارئة ما دام يُعارض ذلك مضمون التقارير الطبية ووقائع الدعوى.

(٩٩/س.ت) (٦٢٥/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية المائة

ليس لشركة التأمين رفض التغطية التأمينية استنادًا إلى عدم الحاجة إلى الإجراء الطبي، في ظل وجود التقارير الطبية الصادرة عن الجهات الطبية المختصة التي تُثبت الحاجة إلى ذلك الإجراء والمغطى ضمن منافع وثيقة التأمين.

(١٠٠/س.ت) (٦٩٩/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الأولى بعد المائة

العبرة في تغطية الأخطار المنصوص عليها في وثائق التأمين الصحي يكون بتحقق حقيقة وصف الخطر المغطى بموجب التقارير الطبية، ولا ينال من ذلك عدم تسمية ذلك الخطر صراحة في تلك التقارير وفقًا لورودها في تلك الوثائق.

(١٠١/س.ت) (٢١٨/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الثانية بعد المائة

تغيّر المركز القانوني للمؤمن له في وثيقة التأمين الصحي إلى مركز آخر تنعدم معه التغطية التأمينية بموجب أحكام الوثيقة والأنظمة ذات العلاقة، لا يحول دون حقه بتغطية المطالبات الناشئة عن علة وقعت أثناء تمتعه بالتغطية التأمينية.

(١٠٢/س.ت) (١٩٩/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الثالثة بعد المائة

قيام المؤمن له بإجراء المعالجة الطبية بناء على رغبته خارج الشبكة المعتمدة لدى شركة التأمين تنتفي معه مسؤوليتها عن تغطية المطالبة الناتجة عن تلك المعالجة بموجب وثيقة التأمين الصحي، مالم يُثبت أن الوثيقة تسمح بإجراء تلك المعالجة خارج الشبكة.

(١٠٣/س.ت) (١٩٢/أ/١٤٤٠هـ)

الموضوع: الإثبات:

السابقة القضائية الرابعة بعد المائة

ثبوت دفع المصاريف القابلة للاستعاضة شرط لصحة المطالبة بها، ولا وجاهة لمطالبة حامل الوثيقة بالتعويض عن إلغاء شركة التأمين وثائق التأمين الصحي متى تم إخلاله بدفع الأقساط التأمينية، وكان الإلغاء وفق الضوابط النظامية المقررة.

(١٠٤/س.ت) (٥٠١/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الخامسة بعد المائة

التقرير بكون الحالة الطبية سابقة ومزمنة من عدمه وفقًا لما ورد في وثيقة التأمين يكون من قبل أصحاب الاختصاص في المجال الطبي، وعدم الإفصاح عن تلك الحالة في نموذج الإفصاح لا يُبنى عليه عدم تحقق وصف المرض السابق أو المزمن بشأنها.

(١٠٥/س.ت) (١٦/أ/١٤٤٠هـ)

السابقة القضائية السادسة بعد المائة

انقضاء الالتزام بسبب قيام جهات خيرية بدفع مصاريف العلاج المغطاة بموجب وثائق التأمين الصحي يترتب عليه انقضاء التزام شركة التأمين بالوفاء بهذه المصاريف تجاه المؤمَّن له لانعدام محل هذا الالتزام، وتبرأ معه ذمتها تجاهه.

(١٠٦/س.ت) (٢٦٧/أ/١٤٣٧هـ)

السابقة القضائية السابعة بعد المائة

لا تقوم مسؤولية شركة التأمين عن الأضرار التي قد تلحق بحامل الوثيقة أو المؤمن له جراء عدم ربط المستفيدين والمنسوبين الجدد إلى وثيقة التأمين الصحي بالجهات المعنية نظامًا، متى ثبت أن السبب في ذلك يعود إلى خلل بالأنظمة التقنية لدى تلك الجهات.

(١٠٧/س.ت) (٦١٧/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الثامنة بعد المائة

عبء إثبات العلاج خارج الشبكة المعتمدة بموجب وثيقة التأمين الصحي يقع على عاتق شركة التأمين، وليس لها افتراض إجراء المعالجة خارج الشبكة المعتمدة أو رفضها تأسيسًا على عدم تقيد مزود الخدمة الصحية بآلية رفع المطالبات التأمينية.

(١٠٨/س.ت) (٤١١/أ/١٤٤١هـ)

الموضوع: آلية التعويض والاعتراض عليها:

السابقة القضائية التاسعة بعد المائة

لا يجوز تضمين استثناء التعويض النقدي عن المنافع المغطاة بموجب الوثيقة الموحدة للضمان الصحي التعاوني، كونه يُعد تخفيضًا للحد الأدنى للالتزامات المقررة على شركة التأمين بموجب تلك الوثيقة.

(١٠٩/س.ت) (٥٧٩/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية العاشرة بعد المائة

وجاهة المطالبة باسترداد المصروفات الطبية استنادًا إلى وثيقة التأمين الصحي تستوجب إثبات تلك المصاريف ودفعها من قبل المدعي باستحقاقه لها، متى ما انتفى وجود أي مانعٍ نظاميٍ آخر يحول دون ذلك، ولا يُبنى على دفع تلك المصاريف من قبل حامل الوثيقة استحقاق المؤمن له التعويض عنها.

(١١٠/س.ت) (٢٩١/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الحادية عشرة بعد المائة

يكون التعويض المستحق بناء على وثيقة التأمين الصحي متى تمت المعالجة خارج شبكة مزودي الخدمة الصحية لشركة التأمين، وفق الأسعار السائدة داخل الشبكة المعتمدة، متى نصت الوثيقة على ذلك، ولا عبرة في احتساب التعويض لأي خصومات مصدرها العقد أو الاتفاقية المبرمة بين شركة التأمين ومزود الخدمة الصحية.

(١١١/س.ت) (٢٦٣/أ/١٤٣٩هـ)

الموضوع: الأقساط التأمينية:

السابقة القضائية الثانية عشرة بعد المائة

حق شركة التأمين في المطالبة بالأقساط التأمينية استنادًا إلى وثيقة التأمين الصحي يكون ابتداءً على الوثيقة المبرمة مع حامل الوثيقة وفقًا لطلب التأمين المقدم من قبله، وحامل الوثيقة من يتحمل كون تلك الأقساط مرتبطة بكيانه أو منسوبيه أو بكيانات أخرى ما دامت شركة التأمين قد أبرمتها بحسن نية.

(١١٢/س.ت) (١٤٤٠/أ/٢٢١هـ)

السابقة القضائية الثالثة عشرة بعد المائة

عدم إلغاء وثيقة التأمين الصحي من قبل حامل الوثيقة وفق الضوابط النظامية يترتب عليه استمرارها، ويثبت بذلك مسؤوليته عن دفع الأقساط التأمينية المستحقة عنها خلال فترة سريانها.

(١١٣/س.ت) (١٤٣٩/أ/٢٣٢هـ)

القسم الثالث: وثيقة تأمين أخطار ممارسة المهن الطبية:

الموضوع: مسائل النظام العام:

- الصفة:

السابقة القضائية الرابعة عشرة بعد المائة

دفع التعويضات للمتضررين من الأخطاء الطبية من المنشأة الصحية التي يعمل بها الممارسين الصحيين المرتكبون لتلك الأخطاء، لا يخولها صفة المطالبة باسترداد تلك التعويضات من شركات التأمين استنادًا إلى وثيقة تأمين أخطاء الممارسات الطبية.

(١١٤/س.ت) (١٤٤١/أ/٦١٣هـ)

السابقة القضائية الخامسة عشرة بعد المائة

لا وجاهة بالدفع بانتفاء صفة الغير بالمطالبة بموجب وثائق تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية، لكون مناط التزام شركة التأمين في تلك الوثائق هو المسؤولية التقصيرية للمؤمن له تجاه الغير، وتكفل الشركة بموجبها قيامها بالالتزامات المترتبة في ذمته عند وقوع الخطر المؤمن ضده، وما يؤكد ذلك أن مجرد خطأ المؤمن له لا يقيم مسؤولية شركة التأمين مالم يقترن ذلك الخطأ بمطالبة من قبل المضرور، ممّا تنعقد معه الصفة للغير المتضرر في المطالبة بالتعويض عن تقصير المؤمن له لكونه المستفيد من إبرام تلك الوثائق.

(١١٥/س.ت) (١٤٤١/أ/٦٦١هـ)

الموضوع: انعدام التغطية التأمينية:

السابقة القضائية السادسة عشرة بعد المائة

تاريخ وقوع الخطأ الطبي هو المعتبر في تحديد المطالبات المغطاة بموجب وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية، ولا أثر لتقديم تلك المطالبات بعد انتهاء سريان الوثيقة على شمول التغطية التأمينية.

(١١٦/س.ت) (٣٦٨/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية السابعة عشرة بعد المائة

تاريخ حدوث الضرر الناتج عن الأخطاء الطبية ومضاعفاته لا عبرة له في تقرير شمول تلك الأخطاء بالتغطية التأمينية، وتنتفي التغطية التأمينية عن تلك الأخطاء متى ثبت وقوعها خارج مدة الوثيقة.

(١١٧/س.ت) (٢٤٩/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية الثامنة عشرة بعد المائة

تقرير الحكم بالدية أو أرش الإصابة نتيجة انعقاد المسؤولية بموجب وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية، لا يحول دون الحق بالتعويض عن المصاريف الطبية المتعلقة بالخطر المغطى لارتباط ذلك بجبر الضرر.

(١١٨/س.ت) (٢٠/أ/١٤٤٠هـ)

الموضوع: مخالفة أحكام وشروط وثيقة التأمين:

السابقة القضائية التاسعة عشرة بعد المائة

تقرير تجاوز الترخيص المهني للمؤمن له من عدمه في وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية لا يُفترض ولا يُستنتج من قبل طرفي الوثيقة، بل يخضع لما تقرره الجهات المختصة نظامًا في الفصل في الأخطاء الطبية.

(١١٩/س.ت) (٦٤٣/أ/١٤٤١هـ)

السابقة القضائية العشرون بعد المائة

إبرام شركة التأمين لوثائق تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية دون الطلب من المؤمن له ما يفيد الحصول على ترخيص مزاولة المهنة، أو ما يفيد تسجيله لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، يُعد إخلالًا منها بالحصول على جميع الوثائق والمستندات لإبرام الوثيقة، وتفريطها في ذلك يجعلها تتحمل مسؤولية ما ينتج عنه.

(١٢٠/س.ت) (٢٥٤/أ/١٤٤٠هـ)

الموضوع: مخالفة الأنظمة واللوائح والتعليمات:

السابقة القضائية الحادية والعشرون بعد المائة

التعيين في الجهات الحكومية بوظائف المهن الصحية يعتبر ترخيصًا بمزاولة المهنة متى نص النظام على ذلك، ولا أثر لعدم التسجيل في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية على هذا الوصف، وإصدار وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية دون تعليق سريانها على التسجيل لدى الهيئة يُعدّ تنازلًا من قبل شركة التأمين عن ذلك.

(١٢١/س.ت) (٥٢٧/أ/١٤٤١هـ)

القسم الرابع: وثيقة التأمين على الممتلكات:

الموضوع: انعدام التغطية التأمينية:

السابقة القضائية الثانية والعشرون بعد المائة

ثبوت تحقّق علم الوسيط بالمعلومات الجوهرية قبل إبرام وثيقة التأمين دون الإفصاح عنها سواءً سُئل عنها أم لم يُسأل؛ يُعد خرقًا لمبدأ مُنتهى حسن النية الذي تفرضه الأنظمة والأعراف التأمينية، وتفريطًا بحقوق طرفي عقد الوساطة وتقصيرًا غير مبررٍ في ممارسة الوسيط لما تمليه عليه القواعد والأعراف المهنيّة لوسطاء التأمين باعتباره شخصًا محترفًا، يترتب عليه انتفاء مسؤولية شركة التأمين لكونهِ يُمثل مصلحة المؤمن له، ولا تنسحب تصرفاته إلى شركة التأمين ولا تتحمل تبعاتها.

(١٢٢/س.ت) (٢٧٦/أ/١٤٣٨هـ)

السابقة القضائية الثالثة والعشرون بعد المائة

عدم تقدم المؤمن له بطلب تعديل وصف الأخطار المغطاة ونطاقها عند إصدار وثيقة التأمين، يُستنتج معه قبوله لما ورد في نطاق تغطية تلك الوثيقة، ولا وجاهة للدفع بوجود الخطأ الجوهري في تحديد وبيان ذلك النطاق عند وقوع النزاع.

(١٢٣/س.ت) (١٤٨/أ/١٤٣٩هـ)

الموضوع: مخالفة شروط وأحكام وثيقة التأمين:

السابقة القضائية الرابعة والعشرون بعد المائة

علمُ شركة التأمين المسبق بعدم توفر إحدى الاشتراطات المنصوص عليها في وثيقة التأمين المبرمة مع المؤمن له بموجب وثائق التأمين ضد أخطار الحريق لا يعفي المؤمن له من الالتزام بهذا الشرط، ما دام ثبت موافقته على إبرام تلك الوثيقة.

(١٢٤/س.ت) (٢٦٤/أ/١٤٤٠هـ)

السابقة القضائية الخامسة والعشرون بعد المائة

لا يُعد الخطر مشمولًا بالتغطية التأمينية بعد انقضاء المدّة النظاميّة المنصوص عليها في وثيقة تأمين الحريق، ولا يقع على عاتِق شركة التأمين أيّ التزام في شمول ذلك الخطر بالتغطية التأمينية لعدم إخطارها للمؤَّمن له بانتهاء الوثيقة، متى ما خلت الوثيقة من اشتراط ذلك، مالم يطلب المؤمّن له تجديد تلك الوثيقة وتلقيه لإجابة شركة التأمين بالموافقة وفقًا للشروط المتفق عليها، ومبلغ التأمين، ومدّة السريان، وقيمة القسط التأميني.

(١٢٥/س.ت) (٥٢/أ/١٤٣٩هـ)

السابقة القضائية السادسة والعشرون بعد المائة

التعبير الصريح في وثيقة تأمين الممتلكات بإلزام المؤمن له بضمان تقديم تقرير معاينة الأخطار، لا يُسقطه تجديد الوثيقة، ولا ينال منه وجود تقريرٍ معاينة سابق لتاريخ تجديدها، لنشوء الالتزام على المؤمن له بموجب أحكام الوثيقة المجددة.

(١٢٦/س.ت) (٢١٥/أ/١٤٣٩هـ)

القسم الخامس: وثيقة التأمين الهندسي:

الموضوع: انعدام التغطية التأمينية:

السابقة القضائية السابعة والعشرون بعد المائة

لا يجوز التمسك بنطاق التغطية التأمينية المضمَّن في طلب التأمين في حال صدور وثيقة تأمين أخطار المقاولين بالمخالفة لذلك النطاق، ولم يتم الاعتراض على مضمونها خلال المدة المقررة في الوثيقة.

(١٢٧/س.ت) (٢٤/أ/١٤٤١هـ)

القسم السادس: وثيقة تأمين أخطار النقل:

الموضوع: انعدام التغطية التأمينية:

السابقة القضائية الثامنة والعشرون بعد المائة

لا عبرة لتمسك شركة التأمين بتقديم ما يثبت إتلاف البضاعة محل التعويض بموجب وثائق تأمين النقل في رفض التغطية التأمينية، متى ما خلت الوثيقة من اشتراط ذلك.

(١٢٨/س.ت) (٢٣٢/أ/١٤٤٠هـ)

الموضوع: مسائل النظام العام:

- الصفة:

السابقة القضائية التاسعة والعشرون بعد المائة

تحقق الأخطار المغطاة بموجب وثيقة تأمين النقل لا يترتب عليه انعقاد صفة الناقل في المطالبة عن الأضرار التي لحقت بالمنقولات مالم يثبت قيامها بتعويض مالكها.

(١٢٩/س.ت) (٢٢٧/أ/١٤٤٠هـ)

الموضوع: مخالفة شروط وأحكام وثيقة التأمين:

السابقة القضائية الثلاثون بعد المائة

يترتب على إبرام الناقل عقدًا مستقلًا لاستئجار مركبات لغرض تنفيذ التزامات عقد النقل البري؛ اعتبار قائد المركبة المستأجرة لتنفيذ تلك الالتزامات تحت رقابة وتوجيه الناقل، ويُعد ضمن العاملين لديه، مما يستوجب معه انعدام التغطية التأمينية عن أخطار السرقة في ظل وجود شرط استثناء خيانة العاملين لدى المؤمن له في وثيقة التأمين، مالم يُحدَّد صراحة في ذلك العقد مسؤولية الطرف المؤجر عن سائق المركبة المستأجرة.

(١٣٠/س.ت) (٦٢١/أ/١٤٤١هـ)

القسم السابع: وثيقة التأمين على العقار:

الموضوع: مسائل النظام العام:

- الصفة:

السابقة القضائية الحادية والثلاثون بعد المائة

يتعيّن عند النظر في النزاعات الناشئة عن التأمين على العقار تكييف حقيقتها ومحلها متى أُصدرت تلك الوثائق لمؤمَّن له بخلاف مالك العقار، ولا يجوز التأمين على ذاتِ العقار باعتباره تأمينًا على الممتلكات من غير المالك، وثبوت المصلحة التأمينية لغيره كانصراف محل العقد إلى حماية حقٍّ الرهن المُتعلّقٍ بذات العقار، وثبوت إبرام وثيقة التأمين بناءً على ذلك يَحول دون انعقاد صفة مالك العقار في المطالبة التأمينية استنادًا إلى تلك الوثائق.

(١٣١/س.ت) (٥٥٠/أ/١٤٤١هـ)

القسم الثامن: وثيقة تمديد الضمان للسيارات المستعملة:

الموضوع: مسائل النظام العام:

- الصفة:

السابقة القضائية الثانية والثلاثون بعد المائة

محل التأمين بموجب وثائق تأمين الضمان للسيارات المستعملة ينصب على النطاق المحدد بموجبها، وتنعقد الصفة في المطالبة بتنفيذ أحكامها لمن تؤول له منفعة ومزايا تلك الوثائق بامتلاكه للعين محل الضمان متى نصت تلك الوثائق على ذلك، ولا ينال من ذلك عدم ثبوت العلاقة التعاقدية بينه وبين شركة التأمين وقت إبرام الوثيقة.

(١٣٢/س.ت) (٥٣٦/أ/١٤٤١هـ)

القسم التاسع: وثيقة تأمين خيانة الأمانة:

الموضوع: الاختلاف بشأن نطاق التغطية التأمينية:

السابقة القضائية الثالثة والثلاثون بعد المائة

إعمال نطاق التغطية التأمينية وفق الفئات المنصوص عليها في وثيقة التأمين ضد خيانة الأمانة أولى من التوسع في تفسير تلك الفئات من خلال النظر في صلاحياتها بما يتجاوز صريح نصوص هذه الوثيقة ورغبة أطرافها مالم تخالف نصًّا شرعيًا أو نظاميًا آمرًا.

(١٣٣/س.ت) (٦٣٥/أ/١٤٤١هـ)

القسم العاشر: وثيقة التأمين ضد مخاطر الائتمان:

الموضوع: مسائل النظام العام:

- الاختصاص الولائي:

السابقة القضائية الرابعة والثلاثون بعد المائة

يخرج عن اختصاص اللجان التأمينية الولائي مطالبات الورثة بإعفاء مورثهم من القرض العقاري لتعلقه بالعلاقة الناشئة عن عقد التمويل العقاري، ولا ينال من ذلك ثبوت تغطية خطر وفاة المقترض بموجب وثيقة تأمين بين المقرض وإحدى شركات التأمين.

(١٣٤/س.ت) (٥٥٤/أ/١٤٤١هـ)

القسم الحادي عشر: ممارسة نشاط التأمين:

الموضوع: مخالفة أحكام وشروط اتفاقية وساطة التأمين:

السابقة القضائية الخامسة والثلاثون بعد المائة

تلتزم شركة التأمين فور تلقيها بيانات العميل من قبل وسيط التأمين بشرط عدم الاستمالة والمتمثل في عدم التواصل المباشر مع العميل والتعاقد معه، ويظل هذا الالتزام قائمًا وفقًا للمدة المنصوص عليها في عقد الوساطة، ولا عبرة لاستمرار هذا العقد لكامل مدّته أو إلغائه من قبل شركة التأمين، أو باستمرار التفويض من قبل العميل للوسيط أو إلغائه على التزامها بهذا الشرط.

(١٣٥/س.ت) (٢٤٣/أ/١٤٤٠هـ)

السابقة القضائية السادسة والثلاثون بعد المائة

إلغاء تفويض الوسيط لسبب عائد لعلاقته مع عميله لا يحول دون حق شركة التأمين في إبرام وثيقة التأمين مباشرة مع العميل بعد تاريخ الإلغاء، ولا يُعد قيامها بذلك مخالفة للالتزام الواقع عليها بعدم استمالة العميل وفقًا لشروط عقد الوساطة، وعبء إثبات ذلك على شركة التأمين.

(١٣٦/س.ت) (٧٨/أ/١٤٤٠هـ)

السابقة القضائية السابعة والثلاثون بعد المائة

ثبوت تواصل شركة التأمين المباشر مع العميل واستفادتها من المعلومات التي قدمها الوسيط بناء على عقد الوساطة وتعاقدها مع ذلك العميل، يُعد إخلالاً بالالتزام بحسن النية في التعامل بين شركة التامين والوسيط التأميني، يترتب عليه حق الوسيط بالمطالبة بالعمولة في حدود الضوابط النظامية المقررة.

(١٣٧/س.ت) (٢١٨/أ/١٤٣٨هـ)

مجموعة السوابق والقرارات القضائية التأمينية

أُورد فيها مجموعة السابق القضائية التأمينية بفرعيها: العامة والتخصصية، مع إضافة قرارات لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية المستخلص منها السوابق، وذلك من حيث إيراد وقائع القرار وحيثياته وأسبابه وما انتهى إليه في منطوقه.



02.



01.

الفصل الأول:
السوابق والقرارات القضائية التأمينيـة العامة



يتضمـن هذا الفصل مجموعة من السـوابق القضائيـة التأمينيـة **العامـة** والتي يمكن إعمالها والاستناد إليها في أكثر من وثيقة تأمين.

الموضوع: مسائل النظام العام:

- الاختصاص الولائي:

السابقة القضائية الأولى

لا يستقيم الفصل بين تقرير اختصاص اللجان التأمينية بالنظر في المطالبة التأمينية دون بيان مقدارها، لعلّة عدم الاختصاص الولائي بالاعتراض على التقديرات المقدّمة، والقول بغير ذلك؛ يخرج من اختصاص اللجان التأمينية الحكم بأي مبالغ مالية ناتجة عن وثائق التأمين المختلفة، ويحصر اختصاصها بتقرير وجود الحق أو الالتزام دون بيان مقداره؛ وهو مالا يستقيم الأخذ به.

(١/س.ع) (١٥١/أ/١٤٤٠هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩١٠٢٤أر).
رقم القرار الابتدائي: (٥٥/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (١٥١/أ/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (مؤمن له) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين)، يطالبها بعدم الرجوع عليه بقيمة المبلغ الذي دفعته للغير، معترضًا على المبالغة في قيمة التقديرات بالنسبة لحجم الضرر الواقع على مركبة الغير جراء الحادث، وقد تمسّكت المدعى عليها بعدم اختصاص اللجان التأمينية ولائيًّا في نظر الاعتراضات على تقدير الأضرار، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى عدم الاختصاص الولائي للجان التأمينية في نظر الدعوىط نظرًا إلى أن موضوع النزاع ليس ناشئاً عن وثيقة تأمين، وإنما اعتراضٌ على مقدار مبلغ التعويض، وتقدَّم المدعي بلائحة تظلم إلى اللجنة الاستئنافية، مبنيةً على أن رجوع المدعى عليها لا يتوافق مع الإجراءات النظامية الصحيحة ما أدى إلى المبالغة بقيمة المبلغ المدفوع من قِبلها، واطلعت اللجنة الاستئنافية على الدعوى، وثبت لها أن مطالبة المدعى عليها جاءت بالاستناد لحقها في الرجوع المنصوص عليه في وثيقة التأمين، وأن غاية ما يهدف إليه المدعي هو عدم الرجوع عليه بالمبلغ المدفوع؛ وذلك للمبالغةِ فيه بالنسبة لحجم الضرر، لذا فإن النزاع بين طرفي الدعوى ناشئٌ عن وثيقة تأمين، ومن ثمّ ينعقد الاختصاص الولائي للجان التأمينية بالنظر في مطالبة المدعي وتقرير مدى أحقية المدعى عليها في الرجوع من عدمه مع بيان مقدار الحق أو الالتزام، وعليه قررت اللجنة الاستئنافية إلغاء القرار محل التظلم وإعادته.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، قد تقدّم إلى الأمانة العامة للجان بلائحة دعوى مفادها أنه في تاريخ (١٤٣٩/٠٣/١١هـ)، تسبب ابن المدعي/ ......، أثناء قيادته لمركبة المدعي من نوع (هيونداي/النترا) تحمل لوحة رقم (......) والمُؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير على المركبات برقم (......)، والممتدة فترة سريانها من تاريخ (٢٠١٧/١٠/٢٤م) حتى تاريخ (٢٠١٨/١٠/٢٤م)، لحادث مروري مع مركبة أخرى من نوع (تويوتا/ يارس) تحمل لوحة رقم (......)، وبموجب التقرير الصادر في شأن الحادث محل الدعوى عن شركة نجم لخدمات التأمين برقم (......)، فقد تم إدانة قائد المركبة المملوكة للمدعي والمؤمن عليها لدى المدعى عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، ونتج عن الحادث تلفيات بمركبة الغير تم تقديرها بمبلغٍ (٥,٠٠٠) خمسة آلاف ريال، وذلك بموجب متوسط أسعار فواتير الإصلاح المرفقة بملف الدعوى، وحيث إن قائد المركبة المتسببة في الحادث محل الدعوى عمره أقل من (٢١) واحد وعشرون عاماً وقت وقوع الحادث، لذا فقد قامت المدعى عليها بالرجوع على المدعي ومطالبته بمبلغٍ قدره (٩,١٥٠) تسعة آلاف ومائة وخمسون ريال، وإدراج اسمه في قائمة المتعثرين لدى الشركة ...... الائتمانية (......)، وحيث يعترض المدعي على قيمة التعويض التي تطالبه بها المدعى عليها، لذا يطالب بإعادة تقدير تلفيات مركبة الغير.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص الدعوى، ورد جوابها المؤرخ في (١٤٣٩/٠٩/٠١هـ)، والمتضمّن إفادتها بأنه من الناحية الشكلية فإن اللجنة غير مختصة ولائيًا بالدعوى المرفوعة من قبل المدعي، ومن الناحية الموضوعية فإن المدعى عليها قامت بالرجوع على المدعي لثبوت مخالفته أحكام وثيقة التأمين محل الدعوى واستنادًا إلى ما نصّت عليه المادة (٦) من الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات على أن: **(للشركة حق الرجوع على المؤمن له أو السائق أو المسئول عن الحادث لاسترداد ما دفعته للغير في أي من الحالات الاتية: هـ) قيادة أي شخص يقل عمره عن (٢١) عاماً ما لم يكن هو المؤمن له وما لم يرد اسمه ضمن أسماء السائقين المجازين الذين**

تقل أعمارهم عن ٢١ سنة في جدول الوثيقة.)، أمّا فيما يتعلق باعتراض المدعي على التقديرات، فقد دفعت المدعى عليها ذلك بعدم اختصاصها في تقدير الأضرار، إضافةً إلى أن التقديرات المقدمة لها قد صدرت من الجهات المختصة نظامًا، وذلك استنادًا إلى المادة (٧) من الوثيقة والتي نصّت على أن: **(... وتلتزم الشركة بتسوية مبالغ المطالبات المقررة من الإدارة العامة للمرور أو من شركة نجم لخدمات التأمين أو الجهات المرخص لها بذلك المغطاة بموجب هذه الوثيقة بكل نزاهة وعدالة دون أي مساومة...)**،
وقد اختتمت المدعى عليها جوابها بطلب ردّ الدعوى.
وفي يوم الأحد الموافق (١٤٤٠/٠١/٢٧هـ) عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها المدعي أصالةً، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن كاتب العدل بوزارة التجارة والصناعة برقم (......) وتاريخ (١٤٣٤/٠٧/٣٠هـ) وبسؤال المدعي عن دعواه، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواه المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوال أخرى، أجابا بالنفي. لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يعترض على مبلغ المطالبة الذي تطالبه به المدعى عليها بموجب حقها في الرجوع على المدعي والذي قامت بسداده للغير، وحيث إن اختصاص لجان الفصل في المنازعات التأمينية وفقاً لنص المادة (٢٠) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ (١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ) المعدّل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ (١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ) يقتصر على منازعات التأمين التي تقع بين شركات التأمين وعملائها، ومن ثم يخرج عن نطاق اختصاص اللجنة كل المنازعات التي لا يكون موضوعها ناشئاً عن عقد التأمين، حيث نصت المادة المذكورة على أن: **(تشكل لجنة ابتدائية (أو أكثر) بقرار من مجلس الوزراء من عدد لا يقل عن ثلاثة أعضاء متفرغين- إن أمكن- من ذوي الاختصاص... تتولى الفصل فيما يأتي: أ-جميع المنازعات الناشئة عن عقود التامين، بما فيها التي تقع بين شركات التأمين وعملائها والمستفيدين من التغطيات التأمينية...)**،

وحيث ثبت للجنة بأن موضوع النزاع محل الدعوى ليس ناشئاً عن عقد تأمين، وإنما اعتراض على مقدار مبلغ التعويض الذي قامت المدعى عليها بدفعة للغير المتضرر في الحادث محل الدعوى، وحيث إن المادة (٢٠/٦١) من اللائحة التنفيذية لنظام المرور التي تنص على أن: **(للإدارة العامة للمرور تنظيم عملية تقدير التلفيات الناتجة عن الحوادث المرورية وتفويض من تراه مناسباً من أصحاب الخبرة أو المراكز المتخصصة للقيام بذلك)،** وحيث لم يقدم المدعي للجنة ما يثبت أن هذه التقديرات المقدمة من قبل المدعي عليها تمت بمخالفة الإجراءات النظامية في تقدير مركبة الطرف الثاني في الحادث، وحيث نصت المادة (٣) من الوثيقة الموحدة للتامين الإلزامي على المركبات على أنه : **(... تلتزم الشركة في حالة حدوث ضرر مغطى بموجب هذه الوثيقة سواء أكان ناشئا عن استعمال المركبة أو توقفها داخل أراضي المملكة العربية السعودية بتعويض الغير نقداً في حدود الأحكام و الشروط الواردة في هذه الوثيقة عن المبالغ جميعها التي يلزم المؤمن له أو السائق بدفعها لقاء: ...(ب) الأضرار المادية خارج المركبة)،** وحيث إن الاختصاص الولائي من النظام العام فيجوز الدفع بعدم توافره في أي مرحلة تكون فيها الدعوى، ويجوز للجنة التصدي لذلك من تلقاء نفسها ولو لم يطلب منها ذلك، وفقاً لما ورد في المادة (١/٧٦) من نظام المرافعات الشرعية التي نصت على أن: **(الدفع بعدم اختصاص المحكمة لانتفاء ولايتها... يجوز الدفع به في أي مرحلة تكون فيها الدعوى وتحكم به المحكمة من تلقاء نفسها)،** الأمر الذي تنتهي من خلاله اللجنة إلى خروج المطالبة محل النظر عن اختصاص اللجنة الولائي.

منطوق القرار:

عدم اختصاص اللجنة ولائيًا بنظر الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إنه ورد في القرار المُستأنف تفصيل وقائع الدعوى ومستنداتها، وكذلك دفاع الخصوم، فإن اللجنة تحيل إليه في هذا الشأن بما يُغني عن الإعادة والتكرار، إلا أنها تُوجز الوقائع في أن المدعي/ ......، أقام الدعوى المذكورة

أعلاه أمام اللجنة الابتدائية ضد المدعى عليها/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......)، يعترض فيها على قيمة التعويض المدفوع للغير المتضرر جرّاء الحادث والذي تطالبه بها المدعى عليها، حيث يطالب بإعادة تقدير تلفيات مركبة الغير، وحيث تم تداول الدعوى أمام اللجنة الابتدائية على النحو الثابت بمحضر جلستها ليوم الأحد الموافق (١٤٤٠/٠١/٢٧هـ)، حيث أصدرت اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض قرارها -محل الاعتراض- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(عدم اختصاص اللجنة ولائياً بنظر الدعوى).

وحيث لم يلقَ هذا القرار -آنف البيان- قبولاً لدى المدعي فتقدم إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة استئناف مبنيةً على أن قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم قد صدر بعدم اختصاصها ولائياً بنظر الدعوى، وذلك على الرغم من أن المدعي قدم لائحة ادعاء مفصلة يطالب فيها بتقدير معتمد من قبل مكتب تقدير الحوادث المرورية، حيث إنه قد تم إصلاح أجزاء في مركبة الغير والتي ليست متعلقة بالحادث محل الدعوى، كما أن القرار الابتدائي لم يتطرق للمخالفات التي وقعت من قبل المدعى عليها، حيث ورد في القرار ما نصه: **(وحيث لم يقدم المدعي للجنة ما يثبت أن هذه التقديرات المقدمة من قبل المدعي تمت بمخالفة الإجراءات النظامية في تقدير مركبة الطرف الثاني في الحادث...)**، وهو ما ليس له محل، وذلك لأنه جرى العمل وفقاً لنظام المرافعات الشرعية بأن يتم قبول الطلب شكلاً وموضوعاً، وليس في القرار محل التظلم ما يثبت قبول الطلب أمام اللجنة الابتدائية وذلك فيما يتعلق بمخالفة تقديرات مركبة الغير المتضرر جرّاء الحادث للإجراءات النظامية، حتى يتمكن المدعي بالطرق النظامية تحقيق هذا الطلب وتقديم ما يثبت المخالفة، وكأبسط درجات التقاضي أن تطلب اللجنة إثبات ذلك، كما أن هذه الطلبات نُظرت من قبل المدعى عليها وتم التهرب وعدم الإجابة عليها، حيث ورد في تسبيب القرار ما نصه: **(وحيث إن الاختصاص الولائي من النظام العام فيجوز الدفع بعدم توافره في أي مرحلة تكون فيها الدعوى)**، وهو ما يعد مُناقضاً للتسبيب المذكور سلفاً ولا يمكن الجمع بينهما، مما يثير التساؤل في حال تقديم المدعي ما يثبت أن التقديرات المقدمة من قبل المدعى عليها مخالفة للإجراءات النظامية فما هو الحال بالاختصاص الولائي، الأمر الذي ينتج عنه سقوط حق الإثبات الذي أكدت قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية على جوازه وذلك وفقاً للمادة (٧) منها والتي نصت على أنه: **(يجوز الإثبات أمام**

اللجان بجميع طرق الإثبات...)، بالإضافة إلى أنه قد تم وضع حد للمبالغة في قيمة تقدير الورش وقطع الغيار، وذلك بواسطة تعميم مدير الأمن العام رقم (٣١٣٨٥/٧) وتاريخ (١٤٢٧/٠٨/١٨هـ) والذي نص في البند (٣/١) منه على أنه: **(إذا ظهر من أوراق تقدير الورش للإصلاح وتقدير قطع الغيار أن تكلفة وإصلاح المركبة تفوق أو مساوية لقيمة المركبة في السوق أو ظهر من المعاينة أن المركبة تالفة ولا يمكن إصلاحها ففي هاتين الحالتين تحال للمعارض المرخصة...)**، ورغم أن هذا الدفع منتج ومؤثر في الدعوى إلا أنه تم تجاهله، كما أن القرار قد صدر مخالفاً لأحكام الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات وذلك فيما يتعلق بالاختصاص القضائي والنظام الواجب التطبيق، فقد نصت المادة (٧) من الوثيقة المشار إليها أعلاه على أنه: **(يخضع أي نزاع ينشأ عن هذه الوثيقة للأنظمة واللوائح المعمول بها في المملكة العربية السعودية، وتختص بالفصل فيه لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية المنصوص عليها في المادة رقم (٢٠) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ (١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ))**. واختتم لائحته بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية رقم (٥٥/ر/١٤٤٠هـ) وتاريخ (١٤٤٠/٠١/٢٧هـ)، وإثبات أن التقديرات المقدمة من قبل المدعى عليها مخالفة للإجراءات النظامية في تقدير المركبات.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، وطلب الاستئناف ولائحته المقدمة من قبل/...... (المدعي أمام اللجنة الابتدائية) تبين أن الاستئناف تم تقديمه ممن يملك الصفة خلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (١٤٣٠/٠٥/٠٩هـ)، مما يتعين معه قبول الاستئناف شكلاً.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية أن المدعي يطلب عدم رجوع المدعى عليها بالمبلغ الذي دفعته للغير المتضرر، اعتراضاً على قيمة التقدير المبالغ فيه -من وجهة نظره- لأن الضرر الواقع على مركبة الطرف المتضرر لا يتناسب مع قيمة التعويض التي دفعتها المدعى عليها؛ وحيث إن مطالبة المدعى عليها للمدعي من حيث الأصل جاءت استناداً لحقها في الرجوع

المنصوص عليه في وثيقة التأمين محل الدعوى، ولمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى عدم رجوع المدعى عليها عليه بالمبلغ الذي دفعته للغير المتضرر، اعتراضاً على قيمة المبلغ المُبالغ فيه بالنسبة لحجم الضرر، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين المبرمة بين المدعي والمدعى عليها، وحيث إن هذا النزاع ناشئ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (٢٠) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ (١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ) المُعدّل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ(١٤٣٤/٥/٢٧هـ) التي نصت على أنه: **(تتولى الفصل فيما يأتي: أ- جميع المنازعات الناشئة عن عقود التأمين، بما فيها التي تقع بين شركات التأمين وعملائها والمستفيدين من التغطيات التأمينية...)**، وعليه فإن اللجنة مصدرة القرار قد جانبها الصواب في عدم الفصل في الدعوى لعدم الاختصاص الولائي، وعليه كان الأولى باللجنة مصدرة القرار بحث حق الرجوع ومقداره إن ثبت لها ما يبرره، إذ لا يستقيم الفصل بين تقرير اختصاص اللجان التأمينية بالنظر في حق الرجوع دون بيان مقداره، والقول بغير ذلك سيخرج من اختصاص اللجان التأمينية الحكم بأي مبالغ مالية ناتجة عن وثائق التأمين المختلفة ويحصر اختصاصها بتقرير وجود الحق أو الالتزام دون بيان مقداره وهو مالا يستقيم الأخذ به.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المهلة النظامية المقررة.

ثانياً: قبول التظلم المقدم من قبل المدعي موضوعاً وإلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض رقم (ر/٥٥/١٤٤٠هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤٠/٠١/٢٧هـ) في الدعوى رقم (ر٣٩١٠٢٤) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: إعادة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض للنظر في الدعوى وفقاً لما هو موضح في الأسباب.

السابقة القضائية الثانية

يخرج عن الاختصاص الولائي للجان التأمينية نظر المنازعات بين شركات التأمين المتعلقة بالمستحقات الزكوية والضريبية، ولا ينال من ذلك ادعاء نشوئها عن معاملاتٍ تأمينيةٍ بين تلك الشركات.

(٢/س.ع) (٤٧٥/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٩٠٠أج).
رقم القرار الابتدائي: (١٥٦/ج/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٤٧٥/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (شركة تأمين) دعواها ضد المدعى عليها (شركة تأمين) تطالب بموجبها إلزام الأخيرة بدفع المستحقات الزكوية والضريبية التي فرضتها الهيئة العامة للزكاة والدخل عليها، وإلزامها بسداد رسوم خطاب الضمان البنكي الذي قدمته المدعية للهيئة، نظرًا إلى تعاقدها مع المدعى عليها لنقل كافة المحافظ التأمينية بناءً على توجيه من قبل مؤسسة النقد العربي السعودي لغرض تصحيح أوضاع جميع شركات التأمين، وتحويل جميع الحقوق والالتزامات التي على عاتق المدعية إلى المدعى عليها، في حين أن المدعى عليها تمسّكت في بعدم اختصاص اللجان التأمينية في نظر النزاع، لكونه لا يتعلق بمنازعة ناشئة عن عقد تأمين أو بنشاط التأمين، وذلك وفقاً لاختصاصات اللجان المنصوص عليها نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى عدم اختصاص اللجان التأمينية الولائي في نظر الدعوى، نظرًا إلى أن موضوع النزاع ليس ناشئاً عن وثيقة تأمين، ولا تتعلق مطالبات المدعية بأيٍّ من عقود التأمين، وإنما تنحصر في المطالبة بسداد المستحقات الزكوية الضريبية المفروضة على المدعية، وبناءً على ذلك؛ تقدّمت المدعية إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم، اطّلعت اللجنة على أسبابها، وقرّرت تأييد القرار محل التظلم محمولًا على أسبابه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ...... سعودي الجنسية بموجب

الهوية الوطنية رقم (.....) بصفته وكيلاً عن المدعية بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ (١٤٣٩/٠٩/٢٣هـ) والصادرة من قبل إدارة التوثيق بوزارة العدل والشؤون الإسلامية والأوقاف في مملكة البحرين، قد تقدم للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها أن موكلته تعاقدت مع المدعى عليها لنقل كافة المحافظ التأمينية بناءً على توجيه من قبل مؤسسة النقد العربي السعودي لغرض تصحيح أوضاع جميع شركات التأمين التي كانت تعمل في المملكة العربية السعودية لتحويل جميع الحقوق والالتزامات التي على المدعية إلى المدعى عليها اعتباراً من تاريخ (٢٠٠٩/٠١/٠١م)، وحيث إن الهيئة العامة للزكاة والدخل تقدمت للمدعية بمطالبة سداد فروقات الربط الضريبي والزكاة الشرعية المترتبة خلال الفترة من (٢٠٠٥/٠١/٠١م) إلى (٢٠١٠/١٢/٣١م) بموجب الربط المؤرخ في (١٤٣٧/٠٤/٢٩هـ) الموافق (٢٠١٦/٠٢/٠٨م) بمبلغٍ قدره (١٩,٧١٣,٤٣٤) تسعة عشر مليون وسبعمائة وثلاثة عشر ألف وأربعمائة وأربعة وثلاثون ريال، وقدمت المدعية خطاب ضمان بنكي إلى الهيئة العامة للزكاة والدخل بالمبلغ المذكور بتاريخ (٢٠١٧/٠٨/١٤م)، وأنها تقدمت باعتراض على الربط المشار إليه ولا تزال الدعوى منظورة أمام اللجان الضريبية، وأن المدعية سبق لها أن خاطبت المدعى عليها من أجل طلب الالتزام بسداد المبالغ المذكورة والمفروضة من قبل الهيئة العامة للزكاة والدخل إلا أنها لم تتجاوب مع تلك الطلبات، وعليه تطالب المدعية في لائحة دعواها بإلزام المدعى عليها بدفع المستحقات الزكوية والضريبية التي فرضتها الهيئة العامة للزكاة والدخل عليها، وإلزامها بسداد رسوم خطاب الضمان البنكي الذي قدمته المدعية للهيئة، إضافةً إلى التعويض عن أتعاب المحاماة بمبلغٍ قدره (٢٠٠,٠٠٠) مئتان ألف ريال.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص دعوى المدعية عن طريق الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، تم الرد بموجب خطابها بتاريخ (٢٠١٩/٠٢/٢٨م والمتضمن دفعها بعدم اختصاص اللجنة؛ حيث إن النزاع لا يتعلق بمنازعة ناشئة عن عقد تأمين أو بنشاط التأمين وذلك وفقاً لاختصاصات اللجنة التي نص عليها نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني، كما أن الربط الذي قررته الهيئة العامة للزكاة والدخل على المدعية لم يصبح ربطاً نهائياً وفقاً للنظام، حيث أقرت أنها اعترضت وهذا الاعتراض ما زال منظوراً أمام اللجان الضريبية، كما أن الفصل في هذه الدعوى يتوقف أساساً على الفصل في الاعتراض المقدم من قبل المدعية على الربط الزكوي والضريبي المنظور أمام اللجان الضريبية، كما أن الدعوى غير صحيحة موضوعياً استناداً لنصوص وأحكام الاتفاقية

الموقعة بين الطرفين والتي تنص صراحة في الجدول الخاص بالضمانات في البند رقم (١٣) (الضرائب) على إقرار البائع (المدعية) بما يلي: **(١٣-١ لا يوجد نزاع بين البائع وأي هيئة ضريبية بشأن أي مسألة من المحتمل أن تؤثر بأي شكل من الأشكال على الأعمال التجارية أو أي من الموجودات في يد المشتري. ١٣-٢ جميع الضرائب المقتطعة والمدفوعة قد تم خصمها وفقاً لما يقتضيه النظام من جميع المبالغ المدفوعة أو اعتبرت كما تم تقديمها من قبل البائع إلى الموظفين أو الموظفين السابقين فيما يتعلق بالأعمال التجارية وجميع المبالغ المستحقة الدفع إلى أي هيئة الضرائب فيما يتعلق بهذه الضريبة فقد تم دفعها. ١٣-٣ لا توجد ترتيبات أو اتفاقيات (كونها اتفاقية أو ترتيب لا يعتمد على تطبيق صارم للتشريعات ذات الصلة) تمت مناقشتها مع أي هيئة ضريبية فيما يتعلق بالأعمال التجارية. ١٣-٤ جميع المستندات (بخلاف تلك التي لم يعد لها أثر قانوني والتي تؤثر على حق البائع أو ملكيته أو فائدته في أو إلى أي من الموجودات أو تتعلق بمؤسسة أخرى والتي تجذب رسوم الدمغة أو رسوم النقل أو أي واجب مماثل في المملكة العربية السعودية أو في أي مكان آخر، تم ختمها على النحو الواجب في غضون الفترة المطلوبة للختم)**، كما أشار خطاب مؤسسة النقد العربي السعودي الصادر بتاريخ (١٤٣١/٠٤/٠٨هـ) الموافق (٢٠١٠/٠٣/٢٤م) ورقم (......) صراحة على استثناء نقل أي مطالبات متنازع عليها تتجاوز (١٠,٠٠٠,٠٠٠) عشرة ملايين ريال سعودي وأي التزامات تتعلق بالضرائب والزكاة، وبموجب ما تم ذكره أعلاه تم نقل المحفظة التأمينية بأثر رجعي ابتداء من (٢٠٠٩/٠١/٠١م) وصاحب ذلك الأثر المالي وتأثيره على النتائج المالية (نتائج أعمال عام ٢٠٠٩م وعام ٢٠١٠م) إلى الدفاتر الخاصة بالمدعى عليها في حين ظلت الأرصدة الأخرى للمدعية تحت مسؤولية ملاك الشركة، فمن الناحية النظامية يعتبر خطاب مؤسسة النقد العربي السعودي المشار إليه هو المرجع النظامي في عدم انتقال الالتزامات المتعلقة بضريبة الاستقطاع والزكاة من الشركة البائعة إلي الشركة المشترية، وحيث أصدرت الهيئة العامة للزكاة والدخل في (١٤٣٧/٠٤/٢٩هـ) قرارها بإعادة الربط الزكوي للأعوام من (٢٠٠٥م وحتى ٢٠١٠م) للمدعية بخطابها رقم (......) أظهرت فيها فروقات زكوية واستقطاعات ضريبية مستحقة مقدارها (١٠,٠٧٢,٨١٩) عشرة ملايين واثنان وسبعون ألفاً وثمانمائة وتسعة عشر ريال، كما تلقت المدعى عليها مطالبة شفوية عن طريق عضو مجلس الإدارة الممثل للمدعية بقيام

المدعى عليها بسداد جميع الفروقات والاستقطاعات الضريبية مع غرامات التأخير، وعلى ضوء ذلك قام مجلس الإدارة بالشركة المدعى عليها بمراجعة تلك المطالبة واستندت على المشورة الفنية والمحاسبية من مكتب الدكتور/ ...... للاستشارات -خدمات الزكاة والضريبة- والذي أكد فيه بأن المستحقات الضريبية للفترة من (٢٠٠٥م حتى ٢٠٠٨م) تقع مسؤوليتها المالية على المدعية، كما أن المستحقات الضريبية للفترة من (٢٠٠٩م إلى ٢٠١٠م) تقع على عاتق المدعية لأن المنافع المتعلقة بأعمال التأمين لعامي (٢٠٠٩م و٢٠١٠م) آلت إليها، وفي ضوء الاستشارة الضريبة والزكوية المقدمة من مكتب الدكتور/ ...... قامت المدعى عليها بدفع قيمة ضريبة الاستقطاع البالغة (١,٩٦٩,٨٧٣) مليون وتسعمائة وتسعة وستون ألفاً وثمانمائة وثلاثة وسبعون ريال عن الأعوام (٢٠٠٩م و٢٠١٠م) بتاريخ (٢٠١٨/٠١/١٤م) وتم سدادها من ضمن مدفوعات الشركة لهيئة الزكاة، كما أن محل اتفاقية بيع وشراء أعمال المدعية هي بيع وشراء الأصول التابعة للشركة البائعة وليس شراء أسهم الشركة البائعة بما لها وما عليها، بما يعني أن الكيان القانوني للشركة بما لها من ذمة مالية مستقلة لازالت في ملك المدعية وهو المكلف حسب أحكام نظام ضريبة الدخل، ولم تنتقل ملكية الشركة (المكلف) من الشركة البائعة إلى الشركة المشترية، وحيث إن محل البيع في الأصول، بينما الفروقات الزكوية والضريبية هي على أرباح الشركة المدعية وليس على قيمة أصولها المباعة إلى المشتري بموجب اتفاقية بيع الأصول، فتكون تلك الالتزامات الضريبية والزكوية محملة في الذمة المالية للمدعية بصفتها المكلف، ولا يجوز لها شرعاً ونظاماً محاولة نقلها للمشتري المدعي عليها، وطبقاً لنصوص وأحكام اتفاقية بيع وشراء أعمال المدعية المبرمة بين الطرفين فقد ابرأ البائع (المدعية) المشتري (المدعى عليها) من الالتزامات الضريبية والزكوية التي قد تظهر على المحفظة بعد تاريخ البيع، وهذا يعتبر شرعاً الشراء مع شرط الإبراء ويدخل في باب ضمان المبيع أو ضمان البائع لما يظهر من عيوب خفية في المبيع، وخصوصاً أن مقدار الفروقات في احتساب الزكاة وضريبة الاستقطاع تصل إلى نسبة (٥٠٪) من القيمة الأصلية لشراء الأصول كما وردت في الاتفاقية وهذا غبن فاحش للمشتري، أما بالنسبة لما ذُكر في لائحة الدعوى في البند الثاني لجميع الفقرات الخاصة بالأسانيد بأن مؤسسة النقد العربي السعودي استندت في تحديد قيمة نقل المحفظة التأمينية على نتائج وأرقام القوائم المالية للأعوام (٢٠٠٦م و٢٠٠٧م و٢٠٠٨م) فإن ذلك ليس له أي صله بالربط الزكوي والضريبي المستحق على المدعية وتماشياً مع نصوص

وأحكام الاتفاقية الأساسية التي تنص على انتقال المنفعة الاقتصادية من البائع إلى المشتري ابتداء من (٢٠٠٩/٠١/٠١م)، وبذلك ترفض المدعى عليها ما تقدمت به المدعية من ادعاءات بخصوص إلزامها بسداد فروقات الزكاة وضريبة الاستقطاع المستحق على المدعية وأتعاب المحاماة، واختتمت ردها بطلب رد الدعوى لعدم الاختصاص النوعي ولانعدام السبب القانوني، ووقف الدعوى وفقاً للمادة (٨٧) من نظام المرافعات الشرعية إضافة إلى إلزام المدعية بدفع أتعاب المحاماة.

وبعرض جواب المدعى عليها على المدعية، قدمت الأخيرة تعقيباً بموجب خطابها رقم (١٤٥) وتاريخ (١٤٤٠/٩٠/٠٣هـ) الموافق (٢٠١٩/٠٣/١٠م) والمتضمن المادة (٢٠) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني قد نصت على أن: **(١-تشكل لجنة ابتدائية (أو أكثر) بقرار من مجلس الوزراء... وتتولى الفصل فيما يأتي: ... بالمنازعات التي تقع بين شركات التأمين وشركات إعادة التأمين أو فيما بين كل منها، أو المنازعات التي تقع بين تلك الشركات ومزاولي المهن الحرة المتعلقة بنشاط التأمين)**، ولم يحدد المنظم نوع المنازعات التي تختص بها اللجنة، وبناءً على ما تضمنه المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ (١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ)، قد عدل (حذف) النص السابق للمادة (٢٢)، واستبعد اختصاص ديوان المظالم (المحكمة التجارية حالياً) من الفصل في النزاعات الناشئة بين شركات التأمين وشركات إعادة التأمين، ويفهم من النصوص أعلاه، أن اللجنة مختصة بنظر المنازعات دون تحديد التي تقع بين شركات التأمين بشكل عام، أما بخصوص ما ذكرته المدعى عليها بشأن طلبها عدم قبول الدعوى لعدم ثبوت السند القانوني، أو لعدم صيرورة الربط المعدل نهائي، فإننا نوضح للجنة الموقرة أن المدعية قدمت دعواها طالبة إلزام المدعى عليها بأن تتحمل مسؤولية الربط الضريبي والزكوي المعدل عن الأعوام (من ٢٠٠٥م وحتى ٢٠١٠م) وما نشأ وما سينشأ عنه، كونها استأثرت بجميع منافع المحفظة التأمينية، وانتقلت إليها جميع الحقوق والالتزامات الناشئة عن تلك المحفظة، والقاعدة الشرعية نصت على أن (الغنم بالغرم) وقد تضمنت لائحة دعوى المدعية ما يؤكد ذلك من العقد والشرع، والأنظمة ذات الصلة، إضافة إلى أن المدعية تطالب المدعى عليها بأن تتحمل مسؤولية المتابعة وتقديم الضمان البنكي وسداد رسومه بدلا عن المدعية، وأما فيما يتعلق بشأن طلب المدعى عليها إيقاف نظر الدعوى لحين الفصل في الاعتراض على الربط الزكوي، فإن المدعية قد بينت للجنة في لائحة دعواها المدد المحددة لسداد الربوط الزكوية النهائية، والآثار التي

تترتب على التأخير في السداد من إيقاف للخدمات ومنع من السفر، الحجز على الأصول... الخ، الأمر الذي بناء عليه تطلب المدعية من اللجنة حمايتها من هذه التبعات بالفصل في هذه الدعوى، وتحديد من على عاتقة تقع مسؤولية هذا الربط المعدل، وآثاره وبخصوص ما ذكرته المدعى عليها من عدم صحة الدعوى استناداً إلى نصوص وأحكام اتفاقية البيع فإننا نجيب على ذلك بأن النصوص التي ذكرتها المدعى عليها وتحديدا في الفقرة (٢) من البند ثانياً من مذكرتها، لا تنفي مسؤوليتها عن الربط الزكوي والضريبي المعدل، ولا يترتب على تلك النصوص مسؤولية تجاه المدعية حيال الربط الزكوي والضريبي المعدل، بموجب ما نص عليه البند رقم (١٣) من العقد، وأضافت المدعية استكمالاً لما ورد في البند (٤) في العقد إلى أن المدعى عليها أغفلت ذكر العديد من النصوص الواردة باتفاقية البيع والتي تؤكد مسؤولية المدعى عليها عن سداد أي التزامات ناشئة على المحافظ التأمينية، وقد تضمنت لائحة دعوى المدعية ما يثبت ذلك استناداً إلى ما نصت عليه الفقرة (٢-٢) من العقد حيث جاء فيها **(ويعتبر المشتري أنه تحمل عبء المطلوبات من تاريخ تحويل المحفظة ويعوض البائع فيما يتعلق بتلك الالتزامات)**، وهذا تأكيد على مسؤولية المدعى عليها عن مطالبات الهيئة العامة للزكاة والدخل، أما بخصوص ما ذكرته المدعى عليها من قيامها بسداد مبلغ (١,٩٦٩,٨٧٣) مليون وتسعمائة وتسعة وستون ألفاً وثمانمائة وثلاثة وسبعين ريال عن ضريبة الاستقطاع لعاميّ (٢٠٠٩م و٢٠١٠م) بتاريخ (٢٠١٨/٠١/١٤م)، فقد أفادت المدعية بأنه يعد إقرار من المدعى عليها بمسؤوليتها عن الضريبة والزكاة للأعوام (٢٠٠٩م و٢٠١٠م)، كما لم تتمكن المدعية من معرفة أو تأكيد صحة سداد المدعى عليها المشار إليه أعلاه، لا سيما وأن المبالغ المقررة عن العامين (٢٠٠٩م و٢٠١٠م) تزيد على (٥,٠٠٠,٠٠٠) خمسة ملايين ريال، وأن الاستشارة الصادرة من مكتب الدكتور/ ...... للاستشارات بينت أن المستحقات الضريبية للفترة (من ٢٠٠٩م إلى ٢٠١٠م) تقع على عاتق المدعي عليها بالرغم من إنكارها مسؤوليتها على جميع مطالبات المدعية، كما استندت المدعية إلى خطاب مؤسسة النقد العربي السعودي الصادر برقم (٦٤٨) المؤرخ في (١٤٣١/٠٤/٠٨هـ) والذي نص على: **(جميع المطالبات باستثناء أية مطالبات متنازع عليها تتجاوز ١٠ مليون ريال)**، وأية مطالبات تتعلق بالضرائب وهذا النص يؤكد أن أي مطالبات تتعلق بالضرائب يتم تحويلها إلى المدعي عليها، وأما بخصوص ما ذكرته المدعى عليها وتحديداً في البند (٩) في لائحة ردها والتي نصت على (وحيث إن محل البيع في الأصول بينما الفروقات

الزكوية والضريبة هي على أرباح المدعية وليس على قيمة أصولها المباعة إلى المشتري بموجب اتفاقية بيع الأصول)، وعليه تكون المدعى عليها قد أقرت وحسمت الخلاف القائم وذلك بأن بأن الضرائب والربط الضريبي المعدل التي تطالب المدعية بأن تتحمل المدعى عليها المسؤولية عنها تتعلق بأرباح المدعية، وعلى افتراض صحة أن الضرائب تفرض فقط على الأرباح، فإن المدعية تؤكد للجنة أن جميع الأرباح التي تحققت لها لقاء أعمال المحفظة التأمينية -بما في ذلك الأرباح المتبقية عن الأعوام قبل ٢٠٠٨م- تم نقلها وتحويلها للمدعى عليها، وأضافت المدعية أن الهيئة العامة للزكاة والدخل تفرض ضريبة الدخل على عدد (٧) أنواع رئيسية من الدخول (الإيرادات)، منها (أقساط التأمين وأقساط إعادة التأمين، في أي من الحالات الآتية: أ. إذا كانت العين المؤمن عليها موجودة في المملكة. ب-إذا كان المؤمن مقيماً في المملكة. ج. إذا كان التأمين على أنشطة أو أخطار مرتبطة بنشاط يمارس في المملكة(، وأن الضرائب التي تفرض على الأرباح الرأسمالية جزء من هذه الأنواع، وبناء عليه فإن كانت جميع تلك الأعمال تم تحويلها ومنفعتها للمدعى عليها، فإن المدعى عليها تسأل عما يلحق بها من ضرائب أو زكاة، كما أن المدعى علها لم تنكر ما ذكرته المدعية من أن مؤسسة النقد العربي السعودي استندت في تحديد قيمة نقل المحفظة التأمينية على نتائج وأرقام القوائم المالية للأعوام (٢٠٠٦م و٢٠٠٧م و٢٠٠٨م) وهذا تأكيد على أن ما ذكرته المدعية من أن منفعة المحفظة انتقلت للمدعي عليها بتاريخ (٢٠٠٩/٠١/٠١م)، ولكن جميع الأرباح والأرباح المبقاة والأصول التي نشأت قبل ذلك التاريخ قد انتقلت أيضًا للمدعى عليها، كما لم تنكر المدعى عليها أو تعلق حيال ما ذكرته المدعية بشأن ما قررته المبادئ المحاسبية وآلية وطرق تعديل القوائم المالية وتحمل الضرائب المعدلة والزكاة، واختتمت المدعية مذكرتها الجوابية بطلب إلزام المدعي عليها بإصدار خطاب ضمان بنكي بمبلغٍ (١٩,٧١٣,٤٣٤) تسعة عشر مليون وسبعمائة وثلاثة عشر ألفاً وأربعمائة وأربعة وثلاثين ريال، وإلزامها بسداد الرسوم التي دفعتها المدعية كرسوم على خطاب الضمان البنكي، إضافة إلى إلزامها بسداد كافة المستحقات الزكوية والضريبية التي تفرض على المدعية، وإلزامها بسداد أتعاب المحاماة المقدرة بمبلغٍ (٢٠٠,٠٠٠) مئتا ألف ريال.

وبعرض تعقيب المدعية على المدعى عليها، قدَّمت الأخيرة رداً بتاريخ (٢٠١٩/٠٣/١٨م) أفادت من خلاله بأنها تتمسك بعدم اختصاص اللجنة ولائيًا بنظر النزاع، حيث إن اللجنة تختص بالمنازعات التأمينية بين شركات التأمين، ومطالبة

المدعية بالربط الزكوي يخرج عن نطاق عقد البيع المبرم بين المدعية والمدعى عليها، كما طالبت المدعى عليها بوقف الدعوى لأن الربط الزكوي الذي تطالب به المدعية والمربوط من قبل هيئة الزكاة والدخل لم يصبح نهائيًّا وذلك بموجب إقرار المدعية نفسها بأنها قدمت اعتراض، ومازال الاعتراض منظوراً أمام اللجنة الضريبية ولم يتم الفصل فيه، وحينما طالبت المدعى عليها بوقف الدعوى فإن طلبها جاء تطبيقاً للنظام وهو ما استندت إليه وفقاً لنص المادة (السابعة والثمانون) من نظام المرافعات الشرعية والتي نصت على: (إذا رأت المحكمة تعليق حكمها في موضوع الدعوى على الفصل في مسألة أخرى يتوقف الحكم، فتأمر بوقف الدعوى ...)، وقد حاولت المدعية ألا تعترض عليه أو ترد عليه وإنما توجهت إلى أن هناك تبعات وتطلب حمايتها منها مثل إيقاف الخدمات والمنع من السفر والحجز على الأصول، وكل ذلك لا شأن للمدعى عليها به فهي تحتكم إلى النصوص النظامية في هذا الشأن والتي تقتضي وقف الدعوى لحين الفصل في الاعتراض المقدم من المدعية والمنظور أمام اللجان الضريبية والذي أقرت به المدعية مع عدم الإقرار بأحقية المدعية في دعواها، فإن السؤال المطروح ما هو الأساس النظامي الذي يمكن بموجبه مطالبة المدعى عليها بالمطالبات المتعلقة بالربط الزكوي موضوع الدعوى، رغم أن الربط لم يصبح نهائياً، وأن طلب المدعية وإقامتها لهذه الدعوى يخالف أحكام النظام بالإضافة إلى مخالفته لما جرى العمل عليه لدى الجهات القضائية في هذا الشأن، والمتعلق بوقف الدعوى التي لا يمكن الفصل فيها إلا بعد الفصل في مسائل أخرى مرتبطة بها، كما أنه ليس صحيحاً ما ذكرته المدعية أن النصوص التي سردتها المدعى عليها في مذكرتها السابقة لا تنفي مسؤوليتها عن الربط الزكوي والضريبي، حيث إن رد المدعية هذا يفصح عن رغبتها في إلقاء المسؤولية عن الربط الزكوي على عاتق المدعى عليها دون مسوغ نظامي، وبذات الوقت تتنصل من مسؤوليتها عن هذا الربط وفقاً لنصوص العقد التي سبق سردها من المدعى عليها تفصيلياً، وسبق وأن أوضحت المدعى عليها أنها تلقت مطالبة شفوية عن طريق عضو مجلس الإدارة الممثل للمدعية بوجوب قيام المدعى عليها بسداد جميع الفروقات والاستقطاعات الضريبية مع غرامات التأخير، وعلى ضوء ذلك قام مجلس إدارة المدعى عليها بمراجعة تلك المطالبات واستند في المشورة إلى مكتب الدكتور/ ...... للاستشارات -خدمات الزكاة والضريبة- والذي أكد فيه بأن المستخدمات الضريبية للفترة (من ٢٠٠٥م حتى ٢٠٠٨م) تقع مسؤوليتها المالية على المدعى عليها، وأن المستحقات الضريبية

للفترة (من ٢٠٠٩م حتى ٢٠١٠م) تقع على عاتق المدعى عليها لأن المنافع المتعلقة بأعمال التأمين لعامي (٢٠٠٩-٢٠١٠م) آلت إليها، وفي ضوء الاستشارة الضريبية والزكوية المقدمة من مكتب الدكتور/ ...... قامت المدعى عليها بدفع قيمة ضريبة الاستقطاع البالغة (١,٩٦٩,٨٧٣) مليون وتسعمائة وتسعة وستون ألفاً وثمانمائة وثلاثة وسبعين ريال سعودي عن الأعوام (٢٠٠٩م و٢٠١٠م) بتاريخ (٢٠١٨/٠١/١٤م) وذلك وفاء من المدعي عليها بنصوص وأحكام الاتفاقية الأساسية التي تنص على انتقال المنفعة الاقتصادية للمحفظة التأمينية من البائع للمشتري اعتباراً من (٢٠٠٩/٠١/٠١م)، كما لم تستطع المدعية تقديم أي سند نظامي أو نص قانوني من نصوص العقد يثبت مسؤولية المدعى عليها عن دفع الالتزامات الضريبية عن السنوات السابقة لعام (٢٠٠٩م)، وقد سبق وأن تم إرفاق استشارة مكتب الدكتور/ ...... والتي تثبت أن الربط الزكوي للفترة ما قبل (٢٠٠٨/١٢/٣١م) يقع على المدعية، واختتمت المدعى عليها لائحة ردها بطلب رد الدعوى لعدم الاختصاص النوعي، ووقف الدعوى وفقًا للمادة (٨٧) من نظام المرافعات الشرعية، وإلزام المدعية بدفع أتعاب المحاماة البالغ قدرها (٢٠٠,٠٠٠) مئتا ألف ريال سعودي.

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الإثنين (١٤٤٠/١١/٢٦هـ)، حضرها/ ...... بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ (١٤٣٧/٠٥/٠٦هـ) والصادرة من قبل كتابة العدل الثانية بجنوب جدة، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة. وفي يوم الإثنين (١٤٤١/٠١/٢٧هـ)، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/...... بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره/...... بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بسؤال طرفي الدعوى هل لديهم أقوال أخرى فأجابا بالنفي والاكتفاء بما تم تقديمه بالجلسة السابقة، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات المرفقة بملف

الدعوى وإجابة طرفي الدعوى ودراسة مطالبة المدعية للمدعى عليها بإلزامها بدفع مبلغ (١٩،٧١٣،٤٣٤) تسعة عشر مليوناً وسبعمائة وثلاثة عشر ألف وأربعمائة وأربعة وثلاثون ريال، يمثل قيمة المستحقات الزكوية والضريبية التي فرضتها الهيئة العامة للزكاة والدخل على المدعية، وحيث إن الإجراءات الشكلية من حيث الاختصاص بنظر النزاع الناشئ بين المدعية والمدعى عليها يعد من المسائل الأولية التي يجب بحثها قبل الخوض في موضوع النزاع، وحيث إن اختصاص لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بموجب نص المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ (١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ) والمعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ (١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ) محدد بنظر المنازعات المتعلقة بنشاط التأمين والتي تقع بين شركات التأمين حيث نصت المادة المشار إليها على أن: **(تشكل لجنة ابتدائية (أو أكثر) بقرار من مجلس الوزراء تتولى الفصل فيما يأتي (الفقرة (أ) جميع المنازعات الناشئة عن عقود التأمين بما فيها التي تقع بين شركات التأمين وعملائها والمستفيدين من التغطيات التأمينية أو بين هذه الشركات وغيرها في حالة حلولها محل المؤمن له)**، واستناداً إلى ذلك فإن اختصاص اللجنة يقتصر على المنازعات الناشئة عن عقود التأمين التي تقع بين شركات التأمين وعملائها؛ ومن ثم فإنه لا يندرج أي نزاع لا يكون موضوعه ناشئاً عن عقد التأمين ضمن نطاق واختصاص اللجنة، وحيث إنه من الثابت من خلال دراسة مطالبات المدعية في الدعوى أنها لا تتعلق بعقود التأمين وإنما تنحصر في المطالبة بإلزام المدعى عليها بسداد المستحقات الزكوية الضريبية التي فرضتها الهيئة العامة للزكاة والدخل على المدعية، مما يخرج هذا النزاع عن اختصاص اللجنة الولائي، وحيث إن الاختصاص الولائي يتعلق بالنظام العام ويجوز الدفع به في أي مرحلة من مراحل نظر الدعوى، كما أنه يجوز للجنة التصدي لهذا الدفع من تلقاء نفسها ولو لم يُطلب منها ذلك وفقاً لما نصت عليه المادة (السادسة والسبعون) من نظام المرافعات الشرعية في فقرتها الأولى التي نصت على أن: **(الدفع بعدم اختصاص المحكمة لانتفاء ولايتها يجوز الدفع به في أي مرحلة تكون فيها الدعوى وتحكم به المحكمة من تلقاء نفسها)**، وترى اللجنة بأن مطالبة المدعية تخرج عن نطاق الاختصاص الولائي للجنة مما يتعين معه رد الدعوى، وكذلك رد طلب المدعية بالتعويض عن الضرر وأتعاب المحاماة لعدم اختصاص اللجنة بالنظر في أصل الدعوى.

منطوق القرار:

عدم اختصاص اللجنة الولائي.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد القرار محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الثالثة

تأسيس النزاع على المطالبة بقيمة الشيكات المسحوبة وفاءً للالتزامات الناشئة عن وثائق التأمين يخرجه عن الاختصاص الولائي للجان التأمينية، لتعلق ذلك النزاع بالأوراق التجارية.

(٣/س.ع) (١٢٨/أ/١٤٤٠هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٨٠٩٣١أر).
رقم القرار الابتدائي: (٢/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (١٢٨/أ/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (شركة تأمين) دعواها ضد المدعى عليها (شركة محلية) تطالبها بدفع قيمة الشيكين المسحوبين لصالحها وفاءً للأقساط التأمينية في ذمة المدعى عليها، وذلك نظير إبرام المدعية لعدة وثائق تأمين مركبات مملوكة لصالح المدعى عليها، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى ردِّها، نظرًا إلى عدم تقديم المدعية ما يُثبت وجود وثيقة تأمين مكتوبة ومطبوعة ناشئٌ عنها النزاع، إضافة إلى ما يفيد توقيع المدعى عليها على عقد يُبين كافة الالتزامات الجوهرية، وما يُثبت وجود مديونية في ذمة المدعى عليها فيما يتعلق بوثائق التأمين؛ وتقدَّمت المدعية إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنية على سبق تقديمها لشيكين مسحوبين لصالحها، وعدد (٦) وثائق تأمين شامل تُظهر تطابق مبالغ الشكين مع الثابت بجداول التأمين، وحيث اطّلعت اللجنة الاستئنافية على الدعوى، وقرَّرت إلغاء قرار اللجنة الابتدائية؛ استنادًا إلى أن الشيك وفقاً لنظام الأوراق التجارية هو أداة وفاء تقوم مقام النقد، وبالتالي يكون النزاع متعلق بأوراق تجارية لا يدخل ضمن اختصاص اللجان التأمينية.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ شركة ...... ، (سجل تجاري رقم ......)، تقدّمت بواسطة وكيلها المدعو/ ......، (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بموجب وكالة صادرة عن المُوثّق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/٢٠هـ، للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى مُفادها أنها ارتبطت مع المدعى عليها/

......، (سجل تجاري رقم ......)، بعلاقة تعاقدية تتمثل في إصدار وثائق تأمين على مركبات المدعى عليها برقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية من تاريخ ٢٠١٤/٠٥/١٨م وحتى تاريخ ٢٠١٥/٠٥/١٧م، ورقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية من تاريخ ٢٠١٣/١٢/١١م وحتى تاريخ ٢٠١٤/١٢/١٠م، وعلى أثر ذلك قامت المدعى عليها بإصدار شيك برقم (......) بمبلغٍ قدره (٣٠,٠٠٠) ثلاثون ألف ريال، وشيك برقم (......) بمبلغٍ قدره (٢٤,٢٤٤) أربعةٌ وعشرون ألفاً ومائتان وأربعةٌ وأربعون ريالاً، يُمثلان قيمة أقساط الوثائق المذكورة آنفاً، وحيث تم تقديم الشيكيْن المذكوريْن للصرف، إلا أنه اتضح عدم وجود رصيدٍ كافٍ للوفاء حسب إفادة المدعية في لائحة دعواها، لذا تُطالب المدعية بإلزام المدعى عليها بدفع مجموع قيمة الشيكيْن المذكوريْن بمبلغٍ قدره (٥٤,٢٤٤) أربعةٌ وخمسون ألفاً ومائتان وأربعةٌ وأربعون ريالاً، بالإضافة إلى إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (١٠,٠٠٠) عشرة آلاف ريال، يُمثّل قيمة التعويض عن مصاريف التقاضي.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان بخصوص هذه الدعوى، لم يرد منها رد.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٣٩/٠٣/٢٤هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعية بموجب وكالة مرفق صورة منها بملف الدعوى، ولم يحضر من يمثّل المدعى عليها. وبسؤال وكيل المدعية عن وثائق التأمين محل الدعوى، وما يُثبت مديونية المدعى عليها لموكلته فيما يخص تلك الوثائق، طلب الإمهال ليتمكن من الرجوع إلى موكلته والعودة للجنة بما سألت عنه. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأحد الموافق ١٤٣٩/٠٨/٢٠هـ، على أن تقوم الأمانة العامة للجان بتبليغ المدعى عليها بموعد الجلسة القادمة.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٣٩/٠٨/٢٠هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعية بموجب وكالة صادرة عن المُوثّق/ ...... برقم (.......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/٢٠هـ، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، وذكر أنه كان الشريك الرئيس للشركة المدعى عليها قبل بيعها. وعليه، طلبت اللجنة من وكيل المدعية أن تُحرّر موكلته دعواها بشكلٍ صحيح وأن تُحدد الطرف المدعى عليه وأن تزود الأمانة العامة للجان بعنوانه، وأجّلت اللجنة نظر هذه الدعوى إلى يوم الأحد الموافق ١٤٣٩/١٢/٢٩هـ.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٣٩/١٢/٢٩هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى،

حضرها/ ......، (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعية بموجب وكالة صادرة عن المُوثّق/ ...... برقم (.......) وتاريخ ١٤٣٩/١٢/٢٥هـ، ولم يحضر من يُمثّل المدعى عليها رغم ثبوت تبلغها تبليغاً نظامياً. وبسؤال وكيل المدعية عمّا طلبت موكلته الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، أجاب بأنه ليس لدى موكلته ما تقدمه في هذه الجلسة، وطلب المزيد من الإمهال. وبسؤال وكيل المدعية عمّا إذا كان لديه أقوال أخرى، أجاب بالنفي. لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى إلزام المدعى عليها بأن تدفع لها قيمة الأقساط التأمينية المستحقة في ذمة المدعى عليها حسب ادّعائها بموجب وثائق التأمين الصادرة عنها، بالإضافة إلى التعويض عن قيمة مصاريف التقاضي بمبلغ (١٠,٠٠٠) عشرة آلاف ريال، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدٌّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى، فقد ثبت لدى اللجنة أن المدعية تحصر مطالبتها بإلزام المدعى عليها بسداد مبلغ قدره (٥٤,٢٤٤) أربعةٌ وخمسون ألفاً ومائتان وأربعةٌ وأربعون ريالاً، يُمثّل الوفاء بقيمة شيكات صادرة عن المدعى عليها تتمثل بأقساط تأمينية مستحقة في ذمة الأخيرة، اتضح - حسب ادّعاء المدعية - عدم وجود رصيدٍ كافٍ للوفاء بقيمتها، بالإضافة إلى المطالبة بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (١٠,٠٠٠) عشرة آلاف ريال، يُمثّل قيمة التعويض عن مصاريف التقاضي، وحيث إن المدعية تطالب بإلزام المدعى عليها بدفع تلك الأقساط، وحيث لم يثبت لدى اللجنة وجود وثيقة تأمين ناشئ عنها النزاع، حيث لم تقدم المدعية ما يثبت وجود وثيقة مكتوبة ومطبوعة تستند إليها في مطالبتها للمدعى عليها، وكذلك لم تقدم المدعية ما يفيد توقيع من يمثل المدعى عليها على عقد واضح يُبين كافة الالتزامات الجوهرية، وحيث نصت الفقرة (٢٢) من البند الثالث من اللائحة التنظيمية لسلوكيات سوق التأمين على أنه: (يجب أن يستوفي طلب وثيقة التأمين ونماذج الوثائق المطبوعة المتطلبات المنصوص عليها في

المادة (٥٢) من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني)، وحيث نصت الفقرة (٤) في المادة (٥٢) من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني على أنه: (يجب أن تكون وثيقة التأمين مكتوبة بخط واضح ولغة يسهل فهمها من عامة الناس، وأن تشمل الآتي: ...(٤) التوقيع وختم الشركة على الوثيقة ومرفقاتها)، بالإضافة إلى أن اللائحة التنظيمية لسلوكيات سوق التأمين التعاوني نصت في المادة (٢١) من اللائحة نصت على أنه: (يجب أن يستوفى طلب التأمين ونماذج الوثائق المتطلبات الآتية كحد أدنى: (أ) أن تكون مكتوبة...(ج) أن تكون مطبوعة...)، وحيث إنه لم يتبين لدى اللجنة من خلال مستندات الدعوى، وما قدمته المدعية, ما يثبت وجود عقد تستند إليه المدعية في مطالبتها لدى المدعى عليها، كما لم تُقدم المدعية - بالرغم من إمهالها - ما يُثبت وجود مديونية في ذمة المدعى عليها فيما يتعلق بوثائق التأمين الصادرة عنها، كما أن المدعية لم تقدم ما يُثبت أن المبالغ المذكورة في الشيكات الصادرة عن المدعى عليها -التي تطالب المدعية بالوفاء بقيمتها- تمثّل قيمة أقساط وثائق التأمين الصادرة عنها وترتبط بها أو تدل عليها، وذلك من خلال الإشارة إلى نوع تلك الوثائق وذكر أرقامها، وحيث تقضي القاعدة الشرعية بأن: (البيّنة على من ادّعى)، وحيث لم تقدم المدعية ما يثبت صحة مطالبتها، الأمر الذي يتعيّن معه عدُّ مطالبة المدعية لا تقوم على سندٍ صحيح ويتعيّن ردها.

أمّا فيما يتعلق بطلب وكيل المدعية الإمهال لتقديم ما يُثبت صحة مطالبة موكلته في الدعوى محل النظر، وحيث لم تجد اللجنة وجاهةً للموافقة على طلب وكيل المدعية، لا سيّما وأنه تم إمهاله في الجلسات السابقة، ولم يقدم ما يُثبت صحة مطالبة موكلته، الأمر الذي يتعيّن معه رد طلبه في هذا الشأن.

أمّا بخصوص عدم حضور من يُمثل المدعى عليها رغم ثبوت تبلّغها تبليغاً نظامياً، فقد استندت اللجنة على المادة (٢/٥٧) من نظام المرافعات الشرعية التي نصّت على أنه: **(إذا تبلّغ المدعى عليه لشخصه أو وكيله في الدعوى نفسها بموعد الجلسة، أو أودع هو أو وكيله مذكرة بدفاعه لدى المحكمة قبل الجلسة المحددة لنظر الدعوى ولم يحضر، أو حضر المدعى عليه في أي جلسة ثم غاب، فتحكم المحكمة في الدعوى، ويُعد حكمها في حق المدعى عليه حضورياً).**

منطوق القرار:

ردّ الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إنه ورد في القرار المُستأنف تفصيل وقائع الدعوى ومستنداتها، وكذلك دفاع الخصوم، فإن اللجنة تحيل إليه في هذا الشأن بما يُغني عن الإعادة والتكرار، إلا أنها تُوجز الوقائع في أن المدعية ...... أقامت الدعوى المذكورة أعلاه أمام اللجنة الابتدائية ضد المدعى عليها ...... بموجب السجل التجاري رقم (......)، تطالب فيها بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٥٤,٢٤٤) أربعة وخمسون ألفاً ومائتان وأربعةٌ وأربعون ريالاً، يُمثل قيمة شيكين بالإضافة إلى إلزامها بدفع مبلغ قدره (١٠,٠٠٠) عشرة آلاف ريال، يُمثل قيمة التعويض عن مصاريف التقاضي محل الدعوى. وحيث تم تداول الدعوى أمام اللجنة الابتدائية على النحو الثابت بمحاضر جلساتها حتى جلسة يوم الأحد الموافق (١٤٣٩/١٢/٢٩هـ)، حيث أصدرت اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض قرارها -محل الاعتراض- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(ردّ الدعوى).

وحيث لم يلقَ هذا القرار -آنف البيان- قبولاً لدى المدعية فتقدمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة استئناف مبنية على أن اللجنة الابتدائية ذكرت في أسباب القرار ما نصّه: **(وحيث لم يثبُت لدى اللجنة وجود وثيقة تأمين ناشئ عنها النزاع، حيث لم تُقدم المدعية ما يُثبت وجود وثيقة مكتوبة ومطبوعة تستند إليها في مطالبتها للمدعى عليها، وكذلك لم تقدم المدعية ما يفيد توقيع من يمثل المدعى عليها على عقد واضح يبين كافة الالتزامات الجوهرية)**، والرد على ذلك بأنه وبالإضافة إلى ما قدمته المُدعية من مستندات أمام اللجنة الابتدائية تفيد وجود وثيقة تأمين، فإنها ترفق مع اللائحة عدد (٦) وثائق تأمين شامل على بيانات المركبة المؤمن عليها ونموذج طلب التأمين، بالإضافة إلى جدول الوثيقة، كما ذكرت اللجنة الابتدائية كذلك في أسباب قرارها أن: **(كما لم تقدم المدعية لم تُقدم - بالرغم من إمهالها- ما يُثبت وجود مديونية في ذمة المدعى عليها فيما يتعلق بوثائق التأمين الصادرة عنها، كما أن المدعية لم تقدم ما يثبت أن المبالغ المذكورة**

في الشيكات الصادرة عن المدعى عليها - التي تُطالب المدعية بالوفاء بقيمتها - تمثل قيمة أقساط وثائق التأمين الصادرة عنها وترتبط بها أو تدل عليها)، والرد على ذلك بأن المدعية أرفقت شيكين مسبقاً، وتم إرفاق جداول التأمين مع لائحة الاستئناف والتي تُظهر تطابق مبالغ الشكين مع الثابت بجدول التأمين. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية رقم (٢/ر/١٤٤٠هـ) وتاريخ (١٤٣٩/١٢/٢٩هـ) في الدعوى رقم (٣٨٠٩٣١ر)، وإلزام الشركة المدعى عليها (الشركة ......) بدفع مبلغ قدره (٥٤,٢٤٤) أربعةٌ وخمسون ألفاً ومائتان وأربعة وأربعون ريالاً، وإلزامها كذلك بدفع مبلغ قدره (١٠,٠٠٠) عشرة الآف ريال تعويضاً عن أتعاب التقاضي.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، وطلب الاستئناف ولائحته المقدمة من قبل/...... (المدعية أمام اللجنة الابتدائية) تبين أن الاستئناف تم تقديمه ممن يملك الصفة خلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (١٤٣٥/٠٥/٠٩هـ)، مما يتعين معه قبول الاستئناف شكلاً، وحيث تبين للجنة الاستئنافية بعد الاطلاع على ملف الدعوى، ولائحة الاستئناف والمستندات المرفقة بها، أن مطالبة الشركة المُستأنفة للشركة المستأنف ضدها تستند إلى شيكين بإجمالي مبلغ قدره (٥٤,٢٤٤) أربعةٌ وخمسون ألفاً ومائتان وأربعة وأربعون ريالاً، وحيث إن الشيك وفقاً لنظام الأوراق التجارية هو أداة وفاء تقوم مقام النقد، وبالتالي يكون النزاع متعلق بأوراق تجارية لا يدخل ضمن اختصاص اللجان التأمينية.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: قبول التظلم المقدم من قبل المدعية وإلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض رقم (٠٢/ر/١٤٤٠هـ) الصادر بتاريخ (١٤٣٩/١٢/٢٩هـ) في الدعوى رقم (٣٨٠٩٣١ر) فيما انتهى إليه وفقاً لما هو موضح في الأسباب.

السابقة القضائية الرابعة

ينعقد الاختصاص الولائي للجان التأمينية في نظر دعاوى المنازعات التأمينية استنادًا إلى حق الحلول متى كان منشؤه وثيقة من وثائق التأمين، ولا ينال من ذلك الاختصاص تعلّق الفصل بموضوع تلك المنازعات بنظر اللجان لأي علاقة قانونية أخرى ليست تأمينية.

(٤/س.ع) (٢٣٣/أ/١٤٣٩هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٨١٠٣١أج).
رقم القرار الابتدائي: (١٦٦/ج/١٤٣٩هـ) لعام (١٤٣٩هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢٣٣/أ/١٤٣٩هـ) لعام (١٤٣٩هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (شركة تأمين) دعواها -استنادًا إلى حقها في الحلول- ضد المدعى عليها (المؤسسة الناقلة/متسبِّبة بالضرر) تطالبها بدفع قيمة البضاعة التالفة المنقولة من قِبَلها، والتي قامت المدعية بدفعها إلى مالكة البضاعة المتضررة (مؤمن لها)، وذلك نظير قيام المدعى عليها بنقل البضاعة وفقًا لعقد النقل البري المبرم بينها ومالكتها، بناءً عليه؛ تتحمل المدعى عليها كامل المسؤولية عن تلف البضاعة، وتمسكت المدعى عليها بانعدام وجود أي معاملاتٍ مباشرة لها مع المدعية، وحسب العقد المبرم بينها ومالكة البضاعة، فإنها تقوم بتعويض الأخيرة مباشرة عن التلف اللاحق بالبضاعة، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى إلزام المدعى عليها بدفع قيمة البضاعة التالفة لصالح المدعية والتي تمثل ما قامت الأخيرة بدفعه للمؤمن لها لديها، استنادًا إلى انعقاد الاختصاص الولائي للجان التأمينية في نظر النزاعات التي يكون منشؤها حق الحلول وذلك من حيث شكل الدعوى، ومن حيث موضوعها فالثابت مسؤولية المدعى عليها استنادًا إلى عقد النقل المحرر بينها بصفتها ناقل للبضاعة وبين المؤمن لها بصفتها مالكة للبضاعة، والذي حمل المدعى عليها (أي العقد) مسؤولية التلف عن الطرود وعن تعييبها ونقصها، بناءً على ذلك، تقدَّمت المدعى عليها بلائحة تظلم اطَّلعت اللجنة الاستئنافية على أسبابها، وقرَّرت تأييد القرار محل التظلم محمولًا على أسبابه لصحة ما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعية بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٣/٢٤هـ والصادرة من كتابة العدل الثانية بمحافظة جدة، قد تقدم للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها أنه بتاريخ ١٤٣٥/٠٥/١٩هـ، وقع حادث حريق لناقلة مليئة بالحمولة أثناء سيرها من نوع مرسيدس رأس رقم اللوحة (......) بقيادة ...... وملكية ......، وتحمل بضاعة من نوع منظفات تعود ملكيتها لشركة .... والمؤمن عليها لدى المدعية بموجب وثيقة تأمين رقم (.......) نوعها (التغطية المفتوحة للبضائع المنقولة بحراً والعبور الأرضي) تغطي الفترة الزمنية من (١٤٣٥/٠٤/٠١هـ إلى ١٤٣٦/٠٤/١١هـ) الموافق (٢٠١٤/٠٢/٠١م إلى ٢٠١٥/٠١/٣١م)، ونتج عن الحادث تلف الحمولة ومؤخرة الناقلة، وفقاً لتقرير إدارة مرور منطقة الرياض رقم (.......) وتاريخ ١٤٣٥/٠٦/٢١هـ، ووفقاً لتقرير إدارة الدفاع المدني بمحافظة القويعية رقم (.......) وتاريخ ١٤٣٥/٠٧/٢١هـ. وأن المدعية قامت بتعويض المؤمن له شركة .... بمبلغٍ قدره (٢١٣,٣٥١) ريال تمثل قيمة الحمولة المنقولة التالفة من جراء الحادث محل الدعوى بموجب إقرار حوالة حق ومخالصة نهائية وإبراء ذمة بتاريخ ٢٠١٥/٠٦/١٧م، وبناءً عليه حلت المدعية محل المؤمن له في مطالبة المتسبب بالضرر المؤسسة الناقلة (المدعى عليها) باعتبار أنها تتحمل كامل المسؤولية عن تلف الحمولة وفقاً لعقد النقل البري المبرم بين المؤمن له والمدعى عليها، ويطلب وكيل المدعية إلزام المدعى عليها بدفع بمبلغٍ قدره (٢١٣,٣٥١) ريال يمثل قيمة البضاعة التالفة المنقولة من قبل المدعى عليها والتي قامت المدعية بدفعه للمؤمن له (مالك البضاعة).

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المخالفات والمنازعات التأمينية أفادت بموجب خطابها المتضمن (ليس لدى المدعى عليها أي معاملات مباشرة مع المدعية، وحسب العقد المبرم بين المدعى عليها وشركة .... فإن المدعى عليها تقوم بتعويض الشركة المذكورة مباشرةً عن التلف الخاص بالعبوات).

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الثلاثاء الموافق ١٤٣٩/٠٣/١٠هـ، حضرها/ .... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (.......) بصفته وكيلاً عن المدعية بموجب الوكالة الشرعية رقم (.......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٣/٢٤هـ والصادرة من كتابة العدل الثانية بشمال جدة، وحضر لحضوره/ .... سعودي الجنسية بموجب

الهوية الوطنية رقم (.......) بصفته مالك المؤسسة المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى، وبسؤال مالك المؤسسة المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد، وأضاف بأن عقد النقل الذي بينه وبين المؤمن له يتحمل بموجبه المؤمن له مسؤولية التأمين على البضائع المنقولة، وبسؤال وكيل المدعية عن رده أجاب بطلب نسخة من العقد للرد على دفع المدعى عليها وطلب الاستمهال لذلك، عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة. وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٣٩/٠٤/١٦هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ وكيل المدعية ....، وحضر لحضوره/ مالك المؤسسة المدعى عليها .... وافتتحت الجلسة بتقديم وكيل المدعية مذكرة كتابية من صفحتين موضحاً فيها أنه: (ورد بمقدمة العقد المبرم بين المدعى عليها والمؤمن له (الشركة المالكة للبضاعة) أن الطرف لديها بضائع مؤمنة تريد نقلها لمختلف المدن والمناطق دون ذكر أي طرف، ويفهم من السياق أن الطرف المقصود هو الشركة الناقلة (المدعى عليها)، وورد بالمادة الثالثة الفقرة (د) أن يكون الطرف الأول (المدعى عليها) مسؤولاً عن تلف الطرود وتعييبها، وورد بالمادة السادسة الفقرة (ب) أن تكون تبعات هلاك وتعييب البضاعة وتلفها على عاتق الطرف الأول (المدعى عليها)، وعليه فإن الشركة الناقلة هي التي تتحمل المسؤولية نتيجة التلف وحدها دون غيرها، وكون أن البضاعة مؤمن عليها فهذا لا يعفي الطرف المقصر في أداء واجباته ألا يتحمل خطأه)، وتم تزويد ممثل المدعى عليها النظامي بنسخة منها، وبسؤال مالك المؤسسة المدعى عليها عن رده أجاب بتمسكه بدفوعه السابقة وطلب السير في الدعوى، وبسؤال الطرفين هل لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض عما قامت المدعية بسداده للمؤمن له مقابل تلف الحمولة وحقها في الحلول ومطالبة المتسبب بالضرر، استناداً لعقد التأمين المبرم بين المؤمن له وشركة التأمين المدعية، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ.

من حيث الموضوع: يتلخص موضوع النزاع الواقع بين طرفي الدعوى حول ما إذا كانت المدعى عليها تتحمل مسؤولية ما حدث للبضاعة المحملة لصالح المؤمن له (......) من تلفيات والتي قامت المدعية بتعويض المؤمن له بقيمتها بمبلغٍ (٢١٣,٣٥١) ريال، وبعد الاطلاع على ملف الدعوى وكافة المستندات المرفقة وإجابة طرفي الدعوى، فقد تبين أنه كانت هناك تغطية تأمينية وقت وقوع الحادث بموجب عقد التأمين من نوع (التغطية المفتوحة للبضائع المنقولة بحرة والعبور الأرضي) المبرم ما بين المؤمن له والمدعية، وأن الحادث الذي وقع على الناقلة المحملة بالبضاعة هو عبارة عن حريق أثناء سيرها ونتج عنه تلف الحمولة ومؤخرة الناقلة وفقاً لتقرير إدارة مرور منطقة الرياض، وبموجب عقد التأمين قامت المدعية بتعويض المؤمن له (......) بمبلغٍ قدره (٢١٣,٣٥١) ريال، والذي يمثل قيمة البضاعة التالفة، واستناداً إلى المادة (٢٠) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني والتي تقضي باختصاص اللجنة بالنظر في جميع المنازعات الناشئة عن عقود التأمين بما فيها التي تقع بين بين شركات التأمين وعملائها المستفيدين من التغطيات التأمينية أو بين هذه الشركات أو غيرها في حالة حلولها محل المؤمن له، كما نصت المادة (٤٣) من اللائحة التنفيذية لذات النظام على أنه في حالة المطالبة من قبل شركة التأمين فإنه يلزم إصدار توكيل رسمي من المؤمن له للشركة للحلول محله عند مطالبة أي طرف بالتعويض عن الخسارة المدفوعة، وحيث توافرت جميع المستندات المشار إليها والمرفقة بملف الدعوى، فإن اللجنة بعد دراسة تلك المستندات وكافة الردود والدفوع المقدمة من طرفي الدعوى، فقد تبين لها ثبوت مسؤولية المدعى عليها وذلك استناداً إلى (عقد نقل بضاعة عن طريق البر) المحرر بين المدعي عليها بصفتها ناقل للبضاعة وبين المؤمن له بصفته مالك للبضاعة (شركة ......)، والذي حمل المدعى عليها مسؤولية التلف عن الطرود وعن تعييبها ونقصها بقيمتها تاريخ التسليم وذلك وفقا للفقرة (د) من المادة الثالثة من التزامات الطرف الأول (المدعي عليها) كما أنه يحق للطرف الثاني مطالبة الناقل بالتعويض، وحيث إن سبب وقوع الضرر يرجع إلى خطأ المدعى عليها والتزاماتها بموجب العقد بتحمل مسؤولية تلف البضاعة المنقولة، وحيث ثبت قيام المدعية بتعويض المؤمن له بالمبلغ الذي يمثل الضرر الذي لحق بالبضاعة التالفة وإصدار المؤمن له مطالبة حلول وإقرار حوالة للشركة المدعية بالمطالبة بقيمة البضاعة لصالح الشركة المدعية، وبناء على ما سبق فإن للشركة المدعية حق إقامة الدعوى ومطالبة المدعي عليها بالتعويض عما تكبدته المدعية من تعويض للمؤمن له وحلولها

محله في مطالبة المسؤول عن الحادث وهي المدعى عليها، مما يتعين معه إلزام المدعى عليها المتسببة في وقوع الضرر بتعويض المدعية عما دفعته من مبالغ تمثل قيمة البضاعة التالفة.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها (مؤسسة ......) بموجب السجل التجاري رقم (.......) بدفع مبلغ قدره (٢١٣,٣٥١) مئتان وثلاثة عشر ألف وثلاثمائة وواحد وخمسون ريال للمدعية (......) يمثل قيمة التعويض الذي دفعته المدعية للمؤمن له لديها بموجب وثيقة التأمين البحري والعبور الأرضي محل الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد القرار محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الخامسة

يخرج عن الاختصاص الولائي للجان التأمينية تحديد أنصبة الورثة الشرعيين حتى ولو أحضروا ما يثبت أنصبتهم من الجهة المختصة، وتخضع مسألة التحديد النهائي لأنصبتهم لقضاء التنفيذ في يوم التنفيذ، ويكفي أن يطالب الورثة مجتمعين أو منفردين بحقوق المتوفى باعتبارهم الخلف العام له في ذمته المالية.

(٥/س.ع) (٦٧٥/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤١٠٦٥٤أر).

رقم القرار الابتدائي: (٥١٠/ر/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).

رقم القرار الاستئنافي: (٦٧٥/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).

نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقام المدعون (بعض ورثة المورث المتوفى) دعواهم ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبونها بدفع نصيبهم من الدية الشرعية نتيجة وفاة مورثهم (طرف ثالث) جرَّاء الحادث محل الدعوى، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى إلزام المدعى عليها بدفع نصيب كل وريثٍ على حدة من قيمة الدية الشرعية المستحقة استنادًا إلى صك حصر الورثة، وتقدَّمت المدعى عليها أمام اللجنة الاستئنافية معترضة على ذلك القرار، وببسط اللجنة الاستئنافية ولايتها على القرار محل التظلم؛ تبيَّن لها مخالفة اللجنة الابتدائية بإصدارها للقرار محدَّدًا بموجبه نصيب كل وريثٍ على حدة، إذ يخرج عن اختصاص اللجان التأمينية الولائي تحديد أنصبة الورثة الشرعيين، وتخضع تلك المسألة لقضاء التنفيذ نظرًا لِمَا قد يتخللها من تغيرات كوفاة وريثٍ ودخول ورثة جدد، إضافة إلى أن أي حكم أو قرار يحوز الصفة القضائية يثبت حقوقًا للمتوفي يجب أن يصدر باسم الورثة وليس بأسمائهم الشخصية، لأنهم من الناحية الشرعية حلوا جميعًا محل المتوفي في ملكية تلك الحقوق وفقًا لأنصبتهم الشرعية وليس لإرادتهم اعتبار في ذلك، وعليه فيكفي أن يطالب الورثة مجتمعين أو منفردين بتلك الحقوق، وتأسيسًا على ذلك؛ قرَّرت اللجنة الاستئنافية إلغاء القرار محل التظلم وإلزام المدعى عليها بدفع قيمة الدية الشرعية لصالح ورثة المتوفى جميعهم.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعين/ ...... (سعودية الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، وأولادها -القصّر-/ ...... (سعودية الجنسية بموجب سجل مدني رقم ......)، ...... (سعودي الجنسية بموجب سجل مدني رقم ......)، ...... (سعودي الجنسية بموجب سجل مدني رقم ......)، المشمولين بولاية والدتهم المدعية بموجب صك ولاية صادر عن المحكمة العامة بصامطة برقم (......) وتاريخ ١٤٣١/٠٦/٠٩هـ، بصفتهم بعض ورثة/ ...... (سعودي الجنسية بموجب سجل رقم ......)، والمنحصر ورثته في والدته/ ......، وأرملته -المدعية-/ ......، وأولادها القصّر/ ......، ......، ......، وذلك بموجب (صك حصر ورثة(الصادر عن المحكمة العامة بصامطة برقم (......) وتاريخ ١٤٣١/٠٦/٠٢هـ، تقدّموا للأمانة العامة للجان بواسطة وكيلهم/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية......)، بموجب وكالة صادرة كتابة عدل محافظة صامطة برقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠٣/٠٢هـ، بصحيفة دعوى مفادها أنه بتاريخ ١٤٣١/٠٤/٢٧هـ تعرّض مورّث المدعين أثناء قيادته مركبة من نوع (فورد/ سيدان) تحمل لوحة رقم (......)، لحادث مروري مع مركبة من نوع (مرسيدس/ شاحنة) تحمل لوحة رقم (......)، والمؤمن عليها لدى المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، بموجب الوثيقة الموحّدة للتأمين الإلزامي على المركبات رقم (......)، والتي توفّر التغطية التأمينية للمدة من تاريخ ١٤٣١/٠٣/٠٩هـ حتى تاريخ ١٤٣٢/٠٣/١٩هـ، ممّا نجم عنه وفاة مورّث المدعين، وذلك وفقاً لشهادة وفاة للسعوديين الصادرة برقم (......) وتاريخ ١٤٣١/٠٥/١٣هـ، وحيث أُدين قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (٧٥٪)، وذلك وفقاً لتقرير الحادث الصادر عن إدارة مرور منطقة الرياض-شعبة مرور محافظة الخرج- برقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠٣/٠٢هـ، لذا يُطالب وكيل المدعين بإلزام المدعى عليها بتعويض موكّليه بنسبة (٧٥٪) من قيمة الدية الشرعية المستحقة عن وفاة مورّثهم نتيجةً للحادث محل الدعوى بمبلغٍ قدره (٢٢٥,٠٠٠) مائتان وخمسة وعشرون ألف ريال.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان بتاريخ ١٤٤١/٠٣/٢٢هـ، لم يرد منها رد.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤١/٠٦/٠٨هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى،

حضرها/ ...... بصفته وكيلاً للمدعين، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن الموثّق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٨/٢٧هـ. وبسؤال وكيل المدعين عن دعوى موكليه، وعن سبب تأخّرهم في رفع الدعوى، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواهم المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وسبب تأخّرهم في رفع الدعوى راجع إلى كون عدد من المدعين من القُصّر بالإضافة إلى والدتهم وهي أرملة تجهل بالأنظمة ذات العلاقة. وبمواجهة وكيل المدّعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسّك برد موكّلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبسؤال وكيل المدعين عن نصيب موكليه في المبلغ محل المطالبة، طلب الإمهال ليتمكّن من مراجعة الدوائر الإنهائية المختصّة لتحديد نصيب موكليه في المبلغ محل الدعوى والعودة للجنة برد. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأحد الموافق ١٤٤١/٠٧/٢٠هـ.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤١/٠٧/٢٠هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعين، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن الموثّق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠٦/٢٣هـ. وبسؤال وكيل المدعين عمّا طلب الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، قدّم صورة (صك إثبات أنصباء الورثة وقسمة التركة) صادر من دائرة الأحوال الشخصية الأولى بالمحكمة العامة في الخرج برقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠٦/٢٩هـ، ضمّت إلى ملف الدعوى وتم تزويد وكيل المدعى عليها بصورة منها. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسّك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبسؤال الطرفين عما إذا كان لديهما أقوالٌ أخرى، أجابا بالنفي. لذا، قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعون يهدفون من دعواهم إلى إلزام المدعى عليها بدفع أنصبتهم الشرعية من نسبة (٧٥٪) من قيمة الدية الشرعية عن وفاة مورّثهم في الحادث محل الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير (المركبات)، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بموجب المرسوم الملكي رقم

(م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدّل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمّل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمّنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت للجنة أن وفاة مورّث المدعين كانت جرّاء تعرّضه بتاريخ ١٤٣١/٠٤/٢٧هـ لحادثٍ مروري تسبب به قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها، وأُدين الأخير بالمسؤولية عنه بنسبة (٧٥٪)، وذلك وفقاً لما تضمّنه التقرير المذكور الصادر عن إدارة مرور منطقة الرياض-شعبة مرور محافظة الخرج- في شأن الحادث محل الدعوى، كما ثبت سريان وثيقة التأمين على المركبة المؤمن عليها وقت وقوع الحادث محل الدعوى، كما ثبت للجنة بأن المدعين -باعتبارهم بعض الورثة- يطالبون من خلال دعواهم بإلزام المدعى عليها بأن تدفع لهم أنصبتهم الشرعية من نسبة (٧٥٪) من قيمة الدية الشرعية المستحقة عن وفاة مورّثهم في الحادث محل الدعوى.

وحيث ثبت للجنة قيام المدعين بإقامة دعواهم بعد مضي أكثر من خمس سنوات من تاريخ نشوء الواقعة محل الدعوى، وحيث نصّت المادة (الحادية عشرة) من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ ١٤٣٥/٠٥/٠٩هـ على أنه: **(لا تُسمع الدعاوى في المنازعات التأمينية بعد مُضي خمس سنوات من تاريخ استحقاق المبلغ محل المطالبة، ما لم يكُن هناك عذر تقبله اللجان.)،**

وحيث برر وكيل المدعين تجاوز موكليه الفترة النظامية -المحددة نظاماً بخمس سنوات- لإقامة دعواهم بسبب كون عددٍ من المدعين من القُصّر بالإضافة إلى والدتهم وهي أرملةٌ تجهل الأنظمة ذات العلاقة، وحيث قررت اللجنة بموجب ما لها من سلطة تقديرية في هذا الشأن قبول عذر المدعين والمضي في نظر دعواهم، الأمر الذي يتعيّن معه سماع دعوى المدعين.

أمّا فيما يتعلّق بمُطالبة المدعين إلزام المدعى عليها بدفع أنصبتهم الشرعية من نسبة (٧٥٪) من قيمة الدية الشرعية لوفاة مورّثهم جرّاء الحادث محل الدعوى، وحيث نصّت وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير (المركبات) الصادرة بموجب قرار محافظ مؤسسة النقد العربي السعودي رقم (٤٢٧/١) وتاريخ ١٤٢٧/٠٥/١٨هـ في الصفحة الأولى منها على أنه: **(وبما أن (المؤمَّن له) قد تقدَّم إلى (شركة ... للتأمين) المُشار إليها في هذا العقد باسم (الشركة) بطلب وإقرار خطي للتأمين على المركبة ووافق على اعتبارهما أساساً لهذا العقد وجزءاً لا يتجزّأ منه، وسدّد الاشتراك المطلوب فإن الشركة**

تلتزم في حالة وقوع حادث داخل أراضي المملكة العربية السعودية ناجم عن استعمال المركبة المؤمنة بتعويض الغير المُتضرر في حدود مسؤوليتها المنصوص عليها في هذا العقد عن جميع المبالغ التي يلتزم المؤمَّن له أو السائق المُجاز نظاماً بدفعها بصفة تعويض للغير عن الأخطار التالية:- ١- تلتزم الشركة في حالة حدوث حادث نتج أو ترتب على استعمال المركبة المؤمّن عليها بتعويض المؤمَّن له في حدود مسؤوليتها المنصوص عليها في هذه الوثيقة عن جميع المبالغ التي يلتزم المؤمّن له قانوناً بدفعها بصفة تعويض عن: (أ) الوفاة أو أية إصابة بدنية تلحق أيّ شخص بما في ذلك رُكاب المركبة ما عدا المؤمَّن له شخصياً وقائد المركبة وقت الحادث وأفراد عائلتَيْهما... ويُعتبر الشخص من رُكاب المركبة سواءً كان موجوداً داخل المركبة أو صاعداً إليها أو نازلاً منها.)، وحيث نصّ البند رقم (٤) من الفصل نفسه على أنه: **(في حالة وفاة أيّ شخص يمتد إليه التأمين المنصوص عليه في هذه الوثيقة تلتزم الشركة بأن تدفع مبلغ التعويض المُستحق بحكم مسؤوليتها تجاه هذا الشخص إلى ورثته وفقاً للشروط والقيود الواردة في هذه الوثيقة بشرط أن يُنفّذ هؤلاء الورثة ويلتزمون بشروط هذه الوثيقة ويخضعون لها كما لو كانوا هم المؤمّن له ذاته باعتبارهم قد حلّوا محلّه.)**، وحيث إنه وباطلاع اللجنة على ملف الدعوى، فقد تبيّن وجود كافة المستندات اللازمة لإثبات مبلغ الدية الواجبة الأداء من ناحية وجود تقرير الحادث الصادر عن إدارة مرور منطقة الرياض-شعبة مرور محافظة الخرج- في شأن الحادث محل الدعوى، مُثبتاً به مسؤولية قائد المركبة المؤمن عليها عن الحادث محل الدعوى بنسبة (٧٥٪) وما نتج عنه، بالإضافة إلى وجود شهادة الوفاة وصك حصر الورثة، فضلاً عن بيان الأنصبة الشرعية للمدعين بموجب (صك إثبات أنصباء الورثة وقسمة التركة) الصادر عن دائرة الأحوال الشخصية الأولى بالمحكمة العامة في الخرج المرفق بملف الدعوى، الأمر الذي تنتهي من خلاله اللجنة إلى شمول مطالبة المدعين بالتغطية التأمينية للوثيقة محل الدعوى بما يتناسب مع مسؤولية قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها، واستحقاقهم قيمة أنصبتهم الشرعية من نسبة الدية الشرعية المقرّة قيمتها بموجب قرار الهيئة العامة للمحكمة العليا رقم (٢) وتاريخ ١٤٣١/٠٧/١٤هـ الموافق عليه بموجب الأمر السامي الصادر برقم (٤٣١٠٨) وتاريخ ١٤٣٢/١٠/٠٢هـ.

أمّا بخصوص سؤال اللجنة لوكيلي المدعى عليها الحاضرين في جلستي اللجنة

المنعقدتين لنظر هذه الدعوى عن ردّ موكلتهما على الدعوى، ولما أجابا بتمسّكهما برد موكّلتهما على الدعوى المودع -حسب ادّعائهما- لدى الأمانة العامة للجان، وحيث ثبت للجنة خلاف ادّعائهما من خلال خلو ملف الدعوى من أي رد لموكلتهما على الدعوى، ممّا يُعدّ تفريطاً من المدعى عليها في عدم تقديمها لأيّ دفعٍ شكليٍ أو موضوعيٍ على الدعوى، ممّا تعيّن معه تصدي اللجنة للدعوى وإصدارها لقرارها في ظل المستندات المقدّمة من قبل المدعية وما تقتضيه الأنظمة ذات العلاقة.

منطوق القرار:

أولاً: إلزام المدعى عليها/ .... (سجل تجاري رقم ....) بأن تدفع للمدعية/ .... (هوية وطنية رقم ....) مبلغ قدره (٢٨,١٢٥) ثمانية وعشرون ألفاً ومائة وخمسة وعشرون ريالاً، يمثّل قيمة نصيبها من نسبة الدية الشرعية لوفاة مورّثها/ .... (رقم السجل ....) في الحادث محل الدعوى.

ثانياً: إلزام المدعى عليها/ .... (سجل تجاري رقم ....) بأن تدفع للمدعية/ .... (سجل مدني رقم ....) مبلغ قدره (٣١,٨٧٥) واحد وثلاثون ألفاً وثمانمائة وخمسة وسبعون ريالاً، يمثّل قيمة نصيبها من نسبة الدية الشرعية لوفاة مورّثها/ .... (رقم السجل ....) في الحادث محل الدعوى.

ثالثاً: إلزام المدعى عليها/ .... (سجل تجاري رقم ....) بأن تدفع للمدعي/ .... (سجل مدني رقم ....) مبلغ قدره (٦٣,٧٥٠) ثلاثة وستون ألفاً وسبعمائة وخمسون ريالاً، يمثّل قيمة نصيبه من نسبة الدية الشرعية لوفاة مورّثه/ .... (رقم السجل ....) في الحادث محل الدعوى.

رابعاً: إلزام المدعى عليها/ .... (سجل تجاري رقم ....) بأن تدفع للمدعي/ .... (سجل مدني رقم ....) مبلغ قدره (٦٣,٧٥٠) ثلاثة وستون ألفاً وسبعمائة وخمسون ريالاً، يمثّل قيمة نصيبه من نسبة الدية الشرعية لوفاة مورّثه/ .... (رقم السجل ....) في الحادث محل الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه

منعاً للتكرار وتتلخص في أن المدعو/ ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعين بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ (١٤٤١/٠٣/٠٢هـ) الصادرة عن كتابة عدل محافظة صامطة، أقام الدعوى ضد الشركة المدعى عليها يُطالب بإلزامها بدفع مبلغ قدره (٢٢٥,٠٠٠) مئتان وخمسة وعشرون ألف ريال، يُمثل ما نسبته (٧٥٪) من قيمة الدية الشرعية لوفاة مورّث المدعين جرّاء الحادث محل الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير على المركبات، وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحاضر جلساتها وأصدرت قرارها -محل الاعتراض- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(أولاً: إلزام المدعى عليها/ .... (سجل تجاري رقم ....) بأن تدفع للمدعية/ .... (هوية وطنية رقم ....) مبلغ قدره (٢٨,١٢٥) ثمانية وعشرون ألفاً ومائة وخمسة وعشرون ريالاً، يمثّل قيمة نصيبها من نسبة الدية الشرعية لوفاة مورّثها/ .... (رقم السجل ....) في الحادث محل الدعوى.

ثانياً: إلزام المدعى عليها/ .... (سجل تجاري رقم ....) بأن تدفع للمدعية/ .... (سجل مدني رقم ....) مبلغ قدره (٣١,٨٧٥) واحد وثلاثون ألفاً وثمانمائة وخمسة وسبعون ريالاً، يمثّل قيمة نصيبها من نسبة الدية الشرعية لوفاة مورّثها/ .... (رقم السجل ....) في الحادث محل الدعوى.

ثالثاً: إلزام المدعى عليها/ .... (سجل تجاري رقم ....) بأن تدفع للمدعي/ .... (سجل مدني رقم ....) مبلغ قدره (٦٣,٧٥٠) ثلاثة وستون ألفاً وسبعمائة وخمسون ريالاً، يمثّل قيمة نصيبه من نسبة الدية الشرعية لوفاة مورّثه/ .... (رقم السجل ....) في الحادث محل الدعوى.

رابعاً: إلزام المدعى عليها/ .... (سجل تجاري رقم ....) بأن تدفع للمدعي/ .... (سجل مدني رقم ....) مبلغ قدره (٦٣,٧٥٠) ثلاثة وستون ألفاً وسبعمائة وخمسون ريالاً، يمثّل قيمة نصيبه من نسبة الدية الشرعية لوفاة مورّثه/ .... (رقم السجل ....) في الحادث محل الدعوى.).

وقد تقدمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أنها استندت في إفادتها المقدمة مسبقاً أمام الأمانة العامة للجان الفصل في

المنازعات والمخالفات التأمينية عبر البريد الإلكتروني إلى نص المادة (الحادية عشر) من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية والتي نصت على أنه: **(لا تسمع الدعاوى في المنازعات التأمينية بعد مضي خمس سنوات من تاريخ استحقاق المبلغ محل المطالبة، مالم يكن هناك عذر تقبله اللجان**(، مع احتفاظها بالرد على الدعوى موضوعاً، إلا أنه ورد في حيثيات القرار الابتدائي بأن ملف الدعوى قد خلا من أي رد من قبل الشركة المدعى عليها وهو يعد تفريطاً منها بتقديم أي رد شكلي أو موضوعي، وترد الشركة المدعى عليها على ذلك بأن ما جاء في القرار الابتدائي غير صحيح، إذ أنها قامت بتقديم لائحة ردها عن طريق البريد الإلكتروني، وإهدار هذه الدفوع يشكل إخلالاً بحق الشركة المدعى عليها، ويجعل القرار جديراً بالإلغاء، بالإضافة إلى ذلك، فقد صدر القرار الابتدائي مجحفاً بحق الشركة المدعى عليها، حيث استند على قبول عذر المدعين المتمثل في الجهل بالأنظمة، ولا يخفى أن الجاهل بالأنظمة لا يعذر بجهله، فكان يجب على اللجنة الابتدائية رفض قبول العذر الذي تقدم به المدعين، وعدم سماع الدعوى لمضي خمس سنوات من تاريخ استحقاق المبلغ محل المطالبة. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية، ورد الدعوى.

وفي يوم الثلاثاء الموافق (١٤٤١/١٠/٢٤هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر/ .... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (.......) بصفته وكيلاً عن المستأنفة بموجب الوكالة رقم (.......) وتاريخ (١٤٤١/١٠/٢٢هـ) الصادرة عن الموثق/ ....، وحضر لحضوره وكيل المستأنف ضدهم، وفي هذه الجلسة استلم وكيل المستأنف ضدهم نسخة من لائحة الاستئناف المقدمة من قبل وكيل المستأنفة، وبسؤاله عن رده عليها، أفاد بأنه يتمسك بما سبق تقديمه في هذه الجلسة للرد على ما جاء فيها، وبسؤال وكيل المستأنفة عن رده، أفاد بأنه يتمسك بما سبق تقديمه في هذه الدعوى، وبسؤال الطرفين عما يودان إضافته قررا الاكتفاء بما سبق تقديمه، وقد طلبت اللجنة من طرفي الدعوى تزويدها بخطاب الكفالة للسائق الموجه لقسم مرور وادي بن هشبل، وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى يوم الأربعاء الموافق (١٤٤١/١١/٠٣هـ).

وفي يوم الأربعاء الموافق (١٤٤١/١١/٠٣هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر وكيل المستأنفة، ولم يحضر المدعين أو من يمثلهم بالرغم من ثبوت تبلغهم بموعد الجلسة، وفي هذه

الجلسة قدم وكيل المستأنفة ما تعهد بتقديمه في الجلسة السابقة، وهو نسخة من خطاب الكفالة للسائق الموجه لقسم مرور وادي بن هشبل، وقد تم ضمه إلى ملف الدعوى، وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى يوم الأربعاء الموافق (١٤٤١/١١/١٠هـ).

وفي يوم الأربعاء الموافق (١٤٤١/١١/١٠هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر وكيل المستأنفة، وحضر لحضوره وكيل المستأنف ضدهم، وفي هذه الجلسة سألت اللجنة أطراف الدعوى عما يودان إضافته فقررا الاكتفاء بما سبق تقديمه، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار قرار فيها.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤١/٠٨/٢٠هـ)، وطلب التظلم المقدم بتاريخ (١٤٤١/٠٩/٠٢هـ) من قِبَل المدعى عليها تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية بعد الاطلاع على التظلم وملف الدعوى أن اللجنة مصدرة القرار لم يحالفها الصواب في تأسيس هذه الدعوى وفقاً للوجه الشرعي والنظامي الصحيح، حيث استندت في حيثيات قرارها على نص المادة (الحادية عشر) من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية التي نصت على أنه: **(لا تسمع الدعاوى في المنازعات التأمينية بعد مضي خمس سنوات من تاريخ استحقاق المبلغ محل المطالبة، ما لم يكن هناك عذر تقبله اللجان)**، على اعتبار أنها السند النظامي لتحديد مدة سماع الدعوى المطبقة في النزاع محل الدعوى، إلا أنه وبالاطلاع على ملف الدعوى تبين أن تاريخ صدور وثيقة التأمين محل الدعوى بتاريخ (١٤٣١/٠٣/٠٩هـ)، أي بتاريخ سابق لسريان تلك القواعد بتاريخ (١٤٣٥/٠٥/٢٧هـ)، وعليه فإن احتساب مدة عدم سماع الدعوى، إن كان هناك مجال لذلك في هذه الدعوى، فيكون وفقاً لمّا نصت عليه وثيقة التأمين محل الدعوى وهي ثلاث سنوات، وهذا ما استقر عليه قضاء اللجنة الاستئنافية ولم تأخذه اللجنة مصدرة القرار في الاعتبار، واستمرت اللجنة مصدرة القرار في

مجانبة الصواب بقبولها العذر الذي تقدم به وكيل المدعين المتمثل في أن تأخّرهم في رفع الدعوى راجع إلى كون عدد من المدعين من القُصّر بالإضافة إلى أن والدتهم أرملة تجهل بالأنظمة ذات العلاقة، وهذا مردود عليه بأن القُصّر وليتهم والدتهم بموجب صك الولاية الصادر من المحكمة العامة بصامطة رقم (......) وتاريخ (١٤٣١/٠٦/٠٩هـ)، أي بعد أقل من شهرين من وفاة مورثهم، وعليه فعلم القُصّر الشخصي غير معتبر والمعتبر هو علم وليتهم التي تعذرت بجهلها بالنظام وقبلت اللجنة مصدرة القرار هذا العذر، ولم تراعِ عند قبولها للعذر استحالة قبوله لتعارضه مع القاعدة التي تنص على أنه: **(لا يعتد بالجهل بالنظام)**، ولم تأخذ في الاعتبار أن صلاحية اللجان في قبول العذر في مثل هذه الحالات ليست مطلقة بل مقيدة بما لا يخالف النصوص الآمرة للأنظمة والقواعد العامة الشرعية والنظامية، وخاضعة في قبولها له لرقابة اللجنة الاستئنافية فيما يتعلق بتقدير مدى ملاءمة العذر من عدمه، والقول بغير ذلك يهدر حقوق المتنازعين ويؤدي إلى عدم استقرار التعاملات وعدم ثبات المبادئ القضائية.

وبالنظر إلى وقائع هذه الدعوى يتضح أن مورّث المدعين ليس طرفاً في وثيقة التأمين محل هذه الدعوى، فهو طرف ثالث (الغير) ويعتبر دائن للمؤمن له بقيمة التعويض عن الضرر الذي حصل له وبما أنه متوفي فيحل ورثته محله في هذا الشأن، وبالنسبة لشركة التأمين المستأنفة فتعتبر من الناحية الشرعية والنظامية في مركز الكفيل الغارم للمؤمن له في مواجهة الطرف الثالث، وهذا ما أقره الأمر السامي رقم (٢٧١) وتاريخ (١٤٢٧/١٢/٢٠هـ) بشأن التأمين الإلزامي على المركبات، القاضي بتعديل البندين (ثانياً) و (ثالثاً) من قرار مجلس الوزراء رقم (٢٢٢) وتاريخ (١٤٢٢/٠٨/١٣هـ)، وبناء عليه فالعلاقة بين شركة التأمين المستأنفة والطرف الثالث تستمد سندها الشرعي والنظامي من أحكام كفالة الغرم والأداء التي قررتها وثيقة تأمين المسؤولية تجاه الغير، ودعوى رجوع الطرف الثالث بالنسبة لهذا النوع من التأمين على شركة التأمين مباشرة تجد سندها في الأمر السامي المشار إليه، الذي أجاز الحق في هذا الرجوع المباشر من خلال تحديده للعلاقة بينهما بأنها كفالة، وبناء عليه فممارسة الطرف الثالث لحقه في الرجوع على شركة التأمين والمطالبة بحقه تكون بدعوى رجوع، وهي الوسيلة القانونية التي تمنح الطرف الثالث الحق في مطالبة شركة التأمين دون أن يكون الطرف الثالث ملزماً بإدخال المؤمن له (مدينه) بالدعوى، وتعتبر ناشئة بشكل غير مباشر عن عقد التأمين الإلزامي على المركبات الذي لا يعدو كونه مثبتاً لصفة شركة

التأمين ومسؤوليتها في مواجهة الطرف الثالث، ومقرراً الاختصاص الولائي للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية في نظر هذه الدعوى.

ونظراً إلى أن طبيعة العلاقة بين شركة التأمين والطرف الثالث هي كفالة غرم وأداء، ونظراً لعدم وجود نص نظامي يحدد مدة لعدم سماع دعوى تلك الكفالة بالنسبة لوثائق التأمين التي ينتهي سريانها قبل تاريخ (١٤٣٥/٠٥/٢٧هـ)، وهو تاريخ سريان قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، وعليه فيرجع في تقرير أحكامها الموضوعية في هذه الحالة للأنظمة ذات العلاقة وللقواعد العامة في الشريعة، ونظراً لأن تلك الأنظمة والقواعد لم تحدد مدة لعدم سماع دعوى الكفالة، وعليه فلا مجال لبحث موضوع عدم سماع هذه الدعوى ابتداءً بالنسبة لهذا النوع من الوثائق، أما بالنسبة للوثائق السارية من تاريخ (١٤٣٧/٠٥/٢٧هـ)، فتسري عليها مدة عدم سماع الدعوى التي حددتها المادة (الحادية عشر)من تلك القواعد بنصها على أنه: **(لا تسمع الدعاوى في المنازعات والمخالفات التأمينية بعد مضي خمس سنوات من تاريخ استحقاق المبلغ محل المطالبة، ما لم يكن هناك عذر تقبله اللجان)**، ويعلّل ذلك بأن نص هذه المادة جاء عاماً وشاملاً لجميع أنواع الدعاوى التأمينية ولم يستثن أي دعوى منها، كما أنه جاء نصاً آمراً لم يمنح أي سلطة تقديرية في تطبيقه بالنسبة لمدة عدم سماع الدعوى، وبالتالي لا تجوز مخالفته حتى لو اتفق الأطراف على مخالفته.

وفيما يتعلق بما ذهبت إليه اللجنة مصدرة القرار من الحكم للورثة المدعين فقط وتحديد أنصبتهم فهو محل نظر، حيث كان عليها أن تصدر قرارها شاملاً لجميع الورثة وليس مقصوراً على الورثة المدعين فقط، ويجد ذلك سنده في أن الورثة يعتبرون الخلف العام للمتوفي في ذمته المالية، وعليه فأي حكم أو قرار يحوز الصفة القضائية يثبت حقوقاً للمتوفي يصدر باسم الورثة وليس بأسمائهم الشخصية، لأنهم من الناحية الشرعية حلوا جميعاً محل المتوفي في ملكية تلك الحقوق وفقاً لأنصبتهم الشرعية وليس لإرادتهم اعتبار في ذلك، وعليه فيكفي أن يطالب الورثة مجتمعين أو منفردين بتلك الحقوق، والقول بغير ذلك يشغل القضاء والمتقاضين ويعطل مصالحهم برفع بقضايا محسومة مسبقاً.

أما بالنسبة لتحديد أنصبة الورثة فليس من اختصاص لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية النص على هذه المسألة وتقريرها حتى لو أحضر الورثة ما يثبت أنصبتهم من الجهة المختصة، فمسألة تحديد أنصبة الورثة تتعلق بتنفيذ القرار وكيفية تحديد نصيب كل وريث وقت الوفاء بالدين المحكوم به، والذي

قد يختلف فيه عدد الورثة وصلة قرابتهم بالمتوفي عما تم النص عليه في القرار عنه في يوم التنفيذ، لعدة أسباب منها وفاة أحد الورثة وإعادة تقسيم نصيبه على بقية الورثة أو على ورثته وهو ما يعني دخول ورثة جدد، وبالتالي يخضع التحديد النهائي لأنصبة الورثة لقضاء التنفيذ في اليوم الذي يتم فيه التنفيذ، وفي حال نشوء أي نزاع بشأن تحديد الأنصبة فتكون هناك منازعة تنفيذ للفصل فيها وفقاً لنظام التنفيذ، وليس منازعة تأمين تمس سبب الحق بحيث يكون الفصل فيها في هذه الحالة من اختصاص لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض رقم (٥١٠/ر/١٤٤١هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤١/٠٧/٢٠هـ) في الدعوى رقم (ر٤١٠٦٥٤) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: إلزام الشركة المدعى عليها/ .... (سجل تجاري رقم ....) بأن تدفع لورثة/ .... (رقم السجل ....) مبلغ قدره (٢٢٥,٠٠٠) مئتان وخمسة وعشرون ألف ريال، يُمثل نسبة الدية الشرعية لوفاة مورّثهم جرّاء الحادث محل الدعوى وفقاً لأنصبتهم الشرعية.

- الصفة:

السابقة القضائية السادسة

الاقتصار على الصّفة الاعتباريّة أو الوظيفيّة للموكل أو الوكيل في الوكالات الأجنبية كالسفير أو القنصل دون تحديد اسمه والدولة التي يُمثّل بها بلاده، يتحقق معه الجهالة المانعة من إعمالها أمام اللجان التأمينية.

(٦/س.ع) (١١٠/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠١٠٣أج).
رقم القرار الابتدائي: (١٣٥/ج/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (١١٠/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقام المدعون (ورثة) دعواهم من خلال وكيلهم (باكستاني الجنسية) ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبونها بدفع قيمة الدية الشرعية نتيجة وفاة مورثهم (طرف ثالث) جرَّاء الحادث محل الدعوى، وباطلاع اللجنة الابتدائية على الدعوى؛ انتهت إلى إلزام المدعى عليها بدفع قيمة الدية الشرعية المستحقة، وحيث تقدَّمت المدعى عليها أمام اللجنة الاستئنافية معترضة على ذلك القرار، وببسط اللجنة الاستئنافية ولايتها على القرار محل التظلم؛ تصدَّت إلى صفة الوكيل مقيم الدعوى، إذ اطلعت اللجنة على وثيقة تمثيله فاتضح أنه لا يمثل الورثة المدعين وليس موكل من قبلهم، وأن حضوره كان بموجب تفويض من قبل القنصلية العامة الباكستانية بجدة وليس من قبل الورثة المدعين، كما أن الدعوى ابتداءً أقيمت من غير ذي صفة، حيث وكل الورثة نائب القنصل في القنصلية العامة لباكستان بصفته الوظيفية بدون تحديد اسمه والدولة التي يُمثل فيها القنصل بلاده، وقام نائب القنصل بدوره بتوكيل الوكيل، وعليه قررت اللجنة الاستئنافية إلغاء القرار محل التظلم وعدم قبول الدعوى لرفعها من غير ذي صفة.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ...... باكستاني الجنسية بموجب

هوية مقيم رقم (......)، بصفته وكيلاً عن المدعين/ ...... بموجب الوكالة المرفقة بملف الدعوى، قد تقدم للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها أنه بتاريخ ١٤٢٨/٠٣/٠٨هـ، وقع حادث دهس لمورث المدعين (......) أثناء قيادة المدعو/ (......) لمركبة من نوع تويوتا ايكو رقم اللوحة (......) والعائدة ملكيتها لـ (......) والمؤمن عليها لدى الشركة المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين رقم (......) نوعها (تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير) تغطي الفترة الزمنية من ١٤٢٧/٠٣/١٩هـ وحتى ١٤٢٨/٠٣/٢٨هـ، ونتج عن الحادث وفاة مورث المدعين (......)، وتم إدانة قائد المركبة المؤمن عليها بنسبة (٥٠٪) وفقاً للتقرير الصادر من الأمن العام، ويطلب وكيل المدعين إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (١٥٠,٠٠٠) ريال، يمثل قيمة الدية الشرعية لوفاة مورثهم من جراء الحادث محل الدعوى وذلك بحسب الصك الصادر من الدوائر المرورية بالمحكمة العامة بالمدينة المنورة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٧/١٩هـ.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية أفادت بموجب خطابها بتاريخ ١٤٤٠/٠٢/٠٥هـ، والمتضمن (طلب عدم سماع الدعوى، حيث إن الحادث محل الدعوى قد وقع بتاريخ ١٤٢٨/٠٣/٠٨هـ، وتم تقديم الدعوى بتاريخ ١٤٤٠/٠١/٢٧هـ أي بعد وقوع الحادث بأكثر من (٥) سنوات وذلك وفقاً لما نصت عليه قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية في المادة (١١) على أن: **(لا تسمع الدعاوى في المنازعات التأمينية بعد مضي خمس سنوات من تاريخ استحقاق المبلغ محل المطالبة، ما لم يكن هناك عذر تقبله اللجنة)**.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤٠/٠٧/١٧هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... بصفته وكيلاً عن المدعين، وحضر لحضوره/...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/١٢/٢٥هـ الصادرة من الموثق ...... المرخص له من قبل وزارة العدل بموجب الترخيص رقم (......)، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعين عن دعوى موكليه فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى وبسؤاله عن سبب التأخر في تقديم المطالبة فأجاب بأنه لم يتم تثبيت استحقاق مبلغ الدية إلا في تاريخ ١٤٣٨/٠٧/١٩هـ بموجب الصك الشرعي رقم (......) الصادر من قبل الدوائر المرورية بالمحكمة العامة بالمدينة المنورة، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد، وبسؤال طرفي الدعوى هل لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في

الدعوى للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض عن الأضرار استنادا لعقد التأمين المبرم بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/٣٢ وتاريخ ٠٢ / ٠٦ / ١٤٢٤هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى وإجابة طرفي الدعوى، فقد تبين أنه كانت هناك تغطية تأمينية وقت وقوع الحادث بموجب عقد تأمين (المسؤولية المدنية تجاه الغير) المبرم فيما بين المؤمن له والمدعى عليها، وأن الحادث المروري وما نتج عنه من ضرر قد تسبب به قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها وثبتت مسؤوليته عن الحادث بنسبة (٥٠٪) بموجب تقرير الأمن العام، وبموجب عقد التأمين تلتزم المدعى عليها بجبر الضرر الذي لحق بالمدعين من جراء وفاة مورثهم.

وحيث إن المركبة التي كان يقودها المتسبب في الحادث مؤمن عليها لدى الشركة المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين صحيحة وسارية المفعول وثبتت إدانة قائدها بالخطأ الذي نتج عنه الحادث وما ترتب عليه من وفاة لمورث المدعين، وحيث إن ذلك الخطأ وما نتج عنه من ضرر مشمولاً بالتغطية التأمينية فإن الدعوى تكون قد أقيمت على سند صحيح يستوجب نظرها وتصح معه المطالبة بالتعويض، وحيث إن الخطر المؤمن ضده وقع ونتج عنه ضرر للغير، فإن التزام الشركة المؤمنة بالتعويض عن المسؤولية المدنية تجاه الغير يتحقق ويلزمها الوفاء به.

وحيث دفعت المدعى عليها بطلب عدم سماع الدعوى، حيث إن الحادث محل الدعوى قد وقع بتاريخ ١٤٢٨/٠٣/٠٨هـ، وتم تقديم الدعوى بتاريخ ١٤٤٠/٠١/٢٧هـ أي بعد وقوع الحادث بأكثر من (٥) سنوات وذلك وفقاً لما نصت عليه قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية في المادة (١١) على أن: **(لا تسمع الدعاوى في المنازعات التأمينية بعد مضي خمس سنوات من تاريخ استحقاق المبلغ محل المطالبة، ما لم يكن هناك عذر تقبله اللجنة)**، وحيث إنه وبدراسة ملف الدعوى والرجوع إلى المستندات المرفقة به تبين بأن تأخر المدعين كان لأسباب خارجة عن إرادتهم والتي من أبرزها

أنه كانت هناك دعوى مقامة لدى الدوائر المرورية بالمحكمة العامة بالمدينة المنورة لم يتم البت فيها إلا بتاريخ ١٤٣٨/٠٧/١٩هـ، وحيث إن المادة (١١) من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية نصت على أن: **(لا تسمع الدعاوى في المنازعات التأمينية بعد مضي خمس سنوات من تاريخ استحقاق المبلغ ما لم يكن هناك عذر تقبله اللجنة)**، وبالتالي فإن هذا الدفع من المدعى عليها مردود عليه للأسباب الموضحة أعلاه، كما أن مطالبة المدعين مقبولة طالما أنها لم تكن نتيجة إهمال أو تقصير من المدعين حيث إنه لم تنقضي المدة التي تسمع خلالها الدعوى من تاريخ صدور الصك الشرعي بتاريخ ١٤٣٨/٠٧/١٩هـ، وحيث إن الحادث محل الدعوى مغطى تأمينياً كون أن المركبة المتسببة في الحادث مؤمن عليها بموجب وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير، كما أن الحادث وقع أثناء سريان التغطية التأمينية، كما أن المتضرر طرف ثالث في الحادث محل الدعوى ويعد من الغير الذين تشملهم التغطية التأمينية الأمر الذي ترى معه اللجنة بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ الدية الشرعية حسب نسبة مسؤولية قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها/...... بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (١٥٠,٠٠٠) مائة وخمسون ألف ريال للمدعين ورثة/...... بموجب هوية مقيم رقم (......) تمثل قيمة الدية الشرعية لوفاة مورثهم من جراء الحادث محل الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل الاستئناف فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار وتتلخص في أن المدعو/ .... (باكستاني الجنسية) بموجب هوية مقيم رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعين بموجب التفويض الصادر عن القنصلية العامة الباكستانية بجدة والمصادق عليها من قبل الجهات المختصة في المملكة العربية السعودية، أقام الدعوى المذكورة أعلاه أمام اللجنة الابتدائية ضد المدعى عليها/ ......، يطالب فيها بإلزام الشركة المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (١٥٠,٠٠٠) مائة وخمسون ألف ريال، يُمثل نسبة (٥٠٪) من قيمة

الدية الشرعية لوفاة مورّث المدعين جرّاء الحادث محل الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير على المركبات. وحيث تم تداول الدعوى أمام اللجنة الابتدائية على النحو الثابت بمحضر جلستها ليوم الأحد الموافق (١٤٤٠/٠٧/١٧هـ)، حيث أصدرت اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة قرارها -محل الاعتراض- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(إلزام المدعى عليها/...... بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (١٥٠,٠٠٠) مائة وخمسون ألف ريال للمدعين ورثة/...... بموجب هوية مقيم رقم (......) تمثل قيمة الدية الشرعية لوفاة مورثهم من جراء الحادث محل الدعوى).

وحيث لم يلقَ هذا القرار –آنف البيان- قبولاً لدى المدعى عليها فتقدمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة استئناف مبنيةً على أنها تمسكت أمام اللجنة الابتدائية بالمادة الحادية عشرة من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية التي نصت على أنه: **(لا تسمع الدعاوى في المنازعات التأمينية بعد مضي خمس سنوات من تاريخ استحقاق المبلغ محل المطالبة، مالم يكن هناك عذر تقبله اللجان)**، وتؤكد الشركة المدعى عليها تمسكها بحقها في المطالبة بعدم سماع الدعوى لمضي المدة النظامية، فليس من المقبول عرفاً وقضاءً أن يتم البت في مثل هذا النوع من الدعاوى بعد مدة تتجاوز (٨) سنوات من تاريخ الواقعة محل الدعوى، خصوصاً إذا ما علمنا بأن الدعوى المقامة أمام المحكمة العامة بالمدينة المنورة والتي قدمها المدعين كعذر لتأخرهم في رفع الدعوى وقبلته اللجنة الابتدائية، لم تُقيد إلا بعد انقضاء أكثر من خمس سنوات من تاريخ الحادث محل الدعوى واستحقاق المبلغ محل المطالبة، وهو سواء أكان ذلك عائداً على تفريط المدعين أو جهل منهم بالنظام، فإن ذلك لا يعفيهم من مدة التقادم المنصوص عليها في المادة المذكورة آنفاً. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية رقم (١٣٥/ج/١٤٤٠هـ) وتاريخ (١٤٤٠/٠٧/١٧هـ)، وعدم سماع الدعوى.

وفي يوم الإثنين الموافق (١٤٤١/٠٢/١٥هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر/ ...... (باكستاني الجنسية) بموجب هوية مقيم رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعين (......) بموجب التفويض رقم (......) وتاريخ (١٤٤٠/١١/٢٩هـ) الصادر عن القنصلية العامة الباكستانية بجدة والمصادق عليها من قبل الجهات المختصة في المملكة العربية السعودية، وحضر لحضوره/

...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن الشركة المدعى عليها (......) بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ (١٤٤٠/٠٨/٣٠هـ) الصادرة عن الموثق/ ......، وفي هذه الجلسة سألت اللجنة الابتدائية وكيل المدعين عن صلة قرابته بهم فأفاد بأنه لا تربطه أي صلة قرابة بورثة المتوفي (......)، وبالاطلاع على وثيقة تمثيله في حضور هذه الجلسة اتضح أنه لا يمثل ورثة/ ...... وليس موكل من قبلهم، وأنه حضر بموجب تفويض من قبل القنصلية العامة الباكستانية بجدة وليس من قبل الورثة، كما أنه لا تربطه بالمدعين أي صلة قرابة ولا يعرفهم معرفة شخصية وليس موكلاً من قبلهم بموجب وكالة تخوله تمثيلهم في هذه القضية. وبعد الاطلاع على ملف الدعوى اتضح أن الدعوى قد تم رفعها ابتداءً من غير ذي صفة، حيث إنه غير سعودي وليس له صلة قرابة بالمدعين، وبناءً على نص المادة رقم (١٨) من نظام المحاماة، الذي منع قيام الأجانب بالترافع أمام المحاكم السعودية إلا وفقاً لاستثناءات محددة، لا تنطبق أي منها على وكيل المدعين، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار قرار فيها.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، وطلب الاستئناف ولائحته المقدمة من قبل/ ...... (المدعى عليها أمام اللجنة الابتدائية) تبين أن الاستئناف تم تقديمه ممن يملك الصفة خلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (١٤٣٥/٠٥/٠٩هـ)، مما يتعين معه قبول الاستئناف شكلاً.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية بسؤال ممثل القنصلية الحاضر عن المستأنف ضدهم في هذه الجلسة عن صلة قرابته بهم، أفاد بأنه لا تربطه أية صلة قرابة بورثة المتوفي (......). وبالاطلاع على وثيقة تمثيله في حضور هذه الجلسة اتضح أنه لا يمثل ورثة/ ...... وليس موكل من قبلهم بموجب وكالة تخوله تمثيلهم في هذه القضية، وأنه حضر بموجب تفويض من قبل القنصلية العامة الباكستانية بجدة وليس من قبل الورثة المدعين. ويضاف إلى ما سبق أن الدعوى قد تم رفعها ابتداءً من غير ذي صفة، حيث وكل الورثة نائب القنصل (الرعاية الاجتماعية الخيري) في القنصلية العامة لباكستان بصفته الوظيفية

بدون تحديد اسمه وبدون تحديد الدولة التي يُمثل فيها القنصل بلاده، وقام بدوره بتوكيل (......) باكستاني الجنسية بموجب تفويض صادر من القنصلية العامة الباكستانية بجدة، وهو ما يخالف الشروط الشرعية والنظامية الواجب توافرها في الوكيل الشرعي، وأهمها تحديد اسم شخص أو أشخاص محددين بذواتهم كوكيل أو وكلاء في الوكالة تحديداً نافياً للجهالة بأشخاصهم، ويضاف إلى ما سبق فإن المدعو/ ...... ليس سعودي وليس له صلة قرابة بالمدعين، وهو ما يخالف النص الآمر للمادة رقم (١٨) من نظام المحاماة، الذي منع قيام الأجانب بالترافع أمام المحاكم السعودية إلا وفقاً لاستثناءات محددة، لا تنطبق أي منها على من باشر هذه الدعوى نيابة عن الورثة المدعين.

منطوق القرار:

أولاً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة رقم (١٣٥/ج/١٤٤٠هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤٠/٠٧/١٧هـ) في الدعوى رقم (ج٤٠٠١٠٣) فيما انتهى إليه.

ثانياً: عدم قبول الدعوى شكلاً لرفعها من غير ذي صفة.

السابقة القضائية السابعة

يتعيّن عند اكتساب الموّكل لمراكز قانونيّة مُختلفة؛ تحديد المركز القانوني له في الوكالة عند توكيلهِ للغير، ولا يُقبل مُباشرة الوكيل لأيّ إجراءاتٍ منصوصٍ عليها في تلك الوكالة إلا في حدود المركز القانوني المنصوص عليه، ومخالفته ذلك يقتضي معه عدم قبول ذلك التصرف لمباشرته من غير ذي صِفة.

(٧/س.ع) (٨٥/أ/١٤٤٠هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩٠٨١١أد).

رقم القرار الابتدائي: (٢٣٥/د/١٤٣٩هـ) لعام (١٤٣٩هـ).

رقم القرار الاستئنافي: (٨٥/أ/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).

نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقام المدعون (ورثة) دعواهم ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبونها بدفع قيمة إصلاح مركبة مورِّثهم المتضررة جرَّاء الحادث محل الدعوى، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى إلزام المدعى عليها بدفع قيمة الإصلاح استنادًا إلى أحكام وشروط وثيقة التأمين، وحيث تقدَّمت المدعى عليها أمام اللجنة الاستئنافية معترضة على ذلك القرار، وببسط اللجنة ولايتها على القرار محل التظلم؛ تصدَّت إلى صفة الوكيل مقيم الدعوى، إذ اطلعت اللجنة الاستئنافية على وكالته فاتَّضح توكيله من قبل الموكل المُعيَّن حارسًا قضائيًّا ومصفيًّا لتركة مورث المدعين، إلا أن الوكالة المقدمة من قبله في هذه الدعوى متعلقة بوكالة من قبل ذات الموكل (الحارس القضائي) بصفته صاحب مكتب المحاماة لا بصفته حارسًا قضائيًّا للتركة، وعليه قررت اللجنة الاستئنافية إلغاء القرار محل التظلم وعدم قبول الدعوى لرفعها من غير ذي صفة.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن وكيل المدعين/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٦/١٧هـ الصادرة من كتابة عدل ملهم، تقدم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى ضد شركة (......) بموجب السجل التجاري رقم (......)، مفادها بأنه في تاريخ ١٤٣٦/٠٧/٢٥هـ تعرضت مركبة مورث المدعين من نوع (هيونداي/ جينسس)

تحمل اللوحة رقم (......) بقيادة (......) وملكية المتوفى (......)، لحادث مروري مع مركبة من نوع (......) والتي تحمل اللوحة رقم (......) بقيادة (......) وملكية (غير معروف)، وقد أدين قائد مورث المدعين بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (٥٠٪) وذلك بموجب تقرير الإدارة العامة للمرور رقم (......) وتاريخ ١٤٣٦/٠٧/٢٥هـ ، وأن المركبة المتسببة بالحادث بنسبة (٥٠٪) مؤمنة لدى المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين الشامل على المركبات رقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية من تاريخ ١٤٣٦/٠٦/٠٧هـ حتى تاريخ ١٤٣٧/٠٦/١٧هـ، وقد نتج عن الحادث تلفيات وأضرار في مركبة مورث المدعين قدرت بمبلغٍ قدره (٤٧,٧٣٩) ريال، يمثل القيمة الوسطى لتسعيرات الورش بمبلغٍ قدره (٨,٠٠٠) ريال، وقيمة قطع الغيار بعد الخصم بمبلغٍ قدره (٣٩,٧٣٩) ريال، وعليه يطالب المدعين بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٤٧,٢٣٩) ريال، يمثل قيمة إصلاح مركبة مورثهم.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، لم يرد منها أي رد.

وفي يوم الأحد ١٤٣٩/٠٨/٢٧هـ، عقدت اللجنة جلسة للنظر في الدعوى، حضرها وكيل المدعين المدونة بياناته أعلاه، ولم يحضر من يمثل المدعى عليها بالرغم من ثبوت تبلغها نظاماً، وقد أرسلت المدعى عليها رسالة إلكترونية بتاريخ ٢٠١٨/٠٥/١٣م تعتذر فيها عن عدم تمكن محاميها من الحضور بسبب ظروف الأحوال الجوية، وفي بداية الجلسة تبين للجنة بأن الحاضر عن المدعين ليس لديه وكاله من قبل الورثة المدعين تخوله حق المدافعة والمرافعة، وكذلك لم يثبت لدى اللجنة وجود أمر تعيين من قبل المحكمة للمدعو (......) والذي على ضوئه تم توكيل الحاضر عن المدعين، وطلبت اللجنة من الحاضر عن المدعين تزويدها بما يثبت أمر التعيين من قبل المحكمة للمدعو (......)، وتزويد اللجنة بوكالة منه لا تكون بصفته الشخصية، ولكن بالصفة المعين بها من قبل المحكمة. وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى لموعد لاحق.

وفي يوم الأحد ١٤٣٩/٠٩/١٩هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها وكيل المدعين المدونة بياناته مسبقاً، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٦/١٧هـ الصادرة من كتابة العدل بشرق الرياض فرع السلي، وفي بداية الجلسة، اطلعت اللجنة على ما طلبته من وكيل المدعين في الجلسة الماضية، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رد موكلته على الدعوى، فزودها بمذكرة من صفحة واحدة مرفق بها صورة من (تقرير لجنة

الحوادث) وصورة من (تسعيرة حادث سيارة)، وتم تزويد وكيل المدعين بصورة منها وتخلص المذكرة إلى أن الحادث لا يشمله التغطية التأمينية بسبب أنه نتيجة قطع إشارة حمراء من أحد طرفي الحادث. وتبين للجنة بأن وثيقة التأمين محل الدعوى تنص بأن المركبة تعتبر خسارة كلية **(في حال تجاوزت تكلفة الإصلاح بأي مطالبة (٦٠٪) من قيمة تأمين السيارة عندها سيتم اعتبار السيارة هلاك كلي)**، واتضح للجنة بأن قيمة إصلاح المركبة مع قطع الغيار بعد الخصم هو بمبلغٍ قدره (٤٧,٧٣٩) ريال، وأنه أقل من (٦٠٪) من قيمة تأمين المركبة بمبلغٍ قدره (٨٥,٠٠٠) ريال، كما تبين أنه وبحسب شروط وأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى فإن مبلغ التحمل هو (١,٧٥٠) ريال، وأن نسبة الاستهلاك لقطع الغيار هي (٢٠٪) لأن عمر المركبة أكثر من ثلاث سنوات وأقل من أربع سنوات وقت وقوع الحادث، وعليه فإن مجموع قيمة التعويض للمدعين هو بمبلغٍ قدره (٣٨,٠٤١,٢٠) ريال، يضاف إليها مبلغ قدره (١٢٠) ريال، يمثل قيمة فاتورة ترجمة لوثيقة التأمين محل الدعوى، وبسؤال اللجنة للطرفين إن كان لديهما أقوال أخرى أجاب بالنفي، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعون يهدفون من دعواهم إلى إلزام المدعى عليها بأن تدفع لهم مبلغًا قدره (٤٧,٧٣٦) ريال، يمثل التعويض عن الأضرار والتلفيات التي لحقت بمركبة مورث المدعين في الحادث محل الدعوى، استناداً إلى وثيقة التأمين المبرمة بين المؤمن له وبين المدعى عليها، فإن هذا النزاع يعد من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي ذي الرقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، والمعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلبات ودفوع ودفاع، فقد ثبت للجنة تعرض مركبة مورث المدعين لحادث مروري بتاريخ ١٤٣٦/٠٧/٢٥هـ، مع مركبة أخرى، ويتحمل قائدها المسؤولية عن الحادث بنسبة (٥٠٪)، وذلك بموجب التقرير الصادر بشأن الحادث عن الإدارة العامة للمرور والمرفق بملف الدعوى، كما ثبت للجنة أن المركبة المتسببة بالحادث مؤمن عليها (تأمين مركبات شامل) لدى المدعى عليها، وذلك بموجب وثيقة التأمين المرفقة بملف الدعوى وتأمينها ساري المفعول وقت وقوع الحادث، وبالنسبة لدفع المدعى عليها بأن الحادث

محل الدعوى لا تشمله التغطية التأمينية بسبب أنه نتيجة قطع إشارة حمراء من أحد طرفي الحادث، مستندةً في ذلك وثيقة التأمين: **(الحالات التي تلتزم الشركة بتعويض الغير عنها مع احتفاظها بحق الرجوع على المؤمن له أو السائق أو المسؤول عن الحادث البند رقم ٧- تجاوز المؤمن له أو السائق الإشارة الحمراء)**، فترى اللجنة أن التقرير الصادر من لجنة الحوادث الصادر عن الإدارة العامة للمرور بالمنطقة الشرقية محافظة الخبر رقم (......)، لم يشير بأن المتسبب قام بقطع الإشارة، وذلك بعد سماع أقوال السائقين وعدم وجود شهود عيان وعدم اعتراض الأطراف بقطع الإشارة، كذلك فإن التقرير لم يقطع باجتياز قائد المركبة المؤمن عليها للإشارة الحمراء، وعليه ترى اللجنة أن دفع المدعى عليها لا يقوم على سند نظامي صحيح ويتعين رده.

وفيما يخص قيمة التعويض التي يطالب بها المدعون بمبلغٍ قدره (٤٧,٧٣٦) ريال، فترى اللجنة بأن وثيقة التأمين محل الدعوى قد نصت في الشروط الخاصة بأن المركبة تعتبر خسارة كلية **(في حال تجاوزت تكلفة الإصلاح بأي مطالبة (٦٠٪) من قيمة تأمين المركبة عندها سيتم اعتبار المركبة هلاك كلي)**، واتضح للجنة بأن قيمة إصلاح المركبة مع قطع الغيار بعد الخصم هو بمبلغٍ قدره (٤٧,٧٣٩) ريال، وأنه أقل من (٦٠٪) من قيمة تأمين المركبة وقدرها (٨٥,٠٠٠) ريال، كما تبين للجنة أنه وبحسب شروط وأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى فإن مبلغ التحمل هو (١,٧٥٠) ريال، وأن نسبة الاستهلاك لقطع الغيار هي (٢٠٪) لأن عمر المركبة أكثر من ثلاث سنوات وأقل من أربع سنوات وقت وقوع الحادث، وعليه فإن مجموع قيمة التعويض للمدعين هو بمبلغٍ قدره (٣٨,٠٤١,٢٠) ريال، يضاف إليها مبلغ قدره (١٢٠) ريال قيمة فاتورة ترجمة لوثيقة التأمين محل الدعوى، وعليه ترى اللجنة أن طلب المدعين قائم على سند نظامي صحيح ويتعين الأخذ به.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها (......) سجل تجاري رقم (......) بدفع مبلغٍ وقدره (٣٨,١٦١,٢٠) ثمانية وثلاثون ألفاً ومائة وواحد وستون ريالاً وعشرون هللة للمدعين (......) يمثل تعويضاً عن أضرار وتلفيات مركبة مورثهم بحسب شروط وأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إنه ورد في القرار المُستأنف تفصيل وقائع الدعوى ومستنداتها، وكذلك دفاع الخصوم، فإن اللجنة تحيل إليه في هذا الشأن بما يُغني عن الإعادة والتكرار، إلا أنها تُوجز الوقائع في أن وكيل المدعين/ ...... ، أقاموا الدعوى المذكورة أعلاه أمام اللجنة الابتدائية ضد المدعى عليها/ ......، يطالبون فيها بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٤٧,٢٣٩) سبعة وأربعون ألفاً ومائتان وتسعة وثلاثون ريالاً، يُمثل قيمة إصلاح أضرار مركبة مورثهم جرّاء الحادث محل الدعوى. وحيث تم تداول الدعوى أمام اللجنة الابتدائية على النحو الثابت بمحاضر جلساتها حتى جلسة يوم الأحد الموافق (١٩/٠٩/١٤٣٩هـ)، حيث أصدرت اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الدمام قرارها -محل الاعتراض- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(إلزام المدعى عليها (......) سجل تجاري رقم (......) بدفع مبلغٍ وقدره (٣٨,١٦١,٢٠) ثمانية وثلاثون ألفاً ومائة وواحد وستون ريالاً وعشرون هللة للمدعين (......) يمثل تعويضاً عن أضرار وتلفيات مركبة مورثهم بحسب شروط وأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى.).

وحيث لم يلقَ هذا القرار –آنف البيان- قبولاً لدى المدعى عليها فتقدمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة استئناف مبنيةً على أن الحادث محل الدعوى وقع نتيجة قطع الإشارة الحمراء من قبل أحد أطرافه، ونظراً لعدم اعتراف أي طرف بقطع الإشارة الحمراء وبسبب عدم وجود شهود عيان قررت لجنة الحوادث التابعة للإدارة العامة للمرور في المنطقة الشرقية إدانة كل طرف بنسبة (٥٠٪)، وعليه فإن قبول مورث المدعين (المؤمن له) بما ورد في تقرير لجنة الحوادث يعتبر إقراراً منه بقطعه للإشارة الحمراء ويتحمل مسؤولية الحادث دون وجه حق بقصد الإضرار بالشركة المدعى عليها، مما يعد معه مخالفاً للفقرة (٥/ب) من الشروط العامة للوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات والتي تنص على أن من التزامات المؤمن له أو السائق عند وقوع حادث مغطى بموجب هذه الوثيقة: **(ب: عدم الإقرار بالمسئولية بقصد الإضرار بالشركة، أو الدفع أو التعهد بدفع أي مبلغ لأي طرف في الحادث إلا بعد الحصول على الموافقة الكتابية المسبقة من الشركة)**، حيث إنه كان من الواجب على

مورث المدعين في حال عدم مسؤوليته عن الحادث المروري، أن يقدم اعتراضه على نسبة المسؤولية أمام المحكمة المختصة وذلك وفقاً لما نصت عليه الفقرة رقم (١٦) من المادة رقم (٦١) من اللائحة التنفيذية لنظام المرور والتي نصت على أنه: **(في حالة الاختلاف في أي إجراء من إجراءات التحقيق في الحوادث المرورية مثل تحديد نسبة المسئولية أو إطلاق المسئول في الحادث أو المطالبة بتمديد إيقافه أو نوع الحادث أو جهة الاختصاص فيكون الفصل في ذلك للمحكمة المختصة)،** إضافة إلى أنه وبالرغم من عدم صحة المطالبة بسبب مخالفة المؤمن له شروط وأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى، فإن المبلغ المحكوم به للمدعين والبالغ قدره (٣٨,١٦١/٢٠) ثمانية وثلاثون ألفاً ومائة وواحد وستون ريال وعشرون هللة، يتجاوز قيمة التسعير المنصوص عليها والمرفقة باللائحة، حيث قدرت قيمة تسعير المركبة بمبلغٍ قدره (٢٥,٠٠٠) خمسةٌ وعشرون ألف ريال. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية رقم (٢٣٥/د/١٤٣٩هـ) وتاريخ (١٤٣٩/٠٩/١٩هـ)، ورد دعوى المدعين لمخالفة المؤمن له شروط وأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، وطلب الاستئناف ولائحته المقدمة من قبل/ ...... (المدعى عليها أمام اللجنة الابتدائية) تبين أن الاستئناف تم تقديمه ممن يملك الصفة خلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (١٤٣٥/٠٥/٠٩هـ)، مما يتعين معه قبول الاستئناف شكلاً.

وبعد النظر في القرار المستأنف ضده من الناحية الشكلية اتضح للجنة الاستئنافية بأن الحاضر عن المدعين ليس لديه وكالة من قبلهم تخوله حق المرافعة والمدافعة، حيث إنه موكل من قبل (......) والذي تم تعيينه حارساً قضائياً ومصفياً لتركة (......) (مورث المدعين) بموجب الصك الشرعي رقم (......) والصادر عن المحكمة العامة بتاريخ (١٤٣٦/٠٣/١٧هـ)، إلا أن الوكالة المقدمة والمرفقة في ملف الدعوى الصادرة بتاريخ (١٤٣٧/٠٥/١٢هـ) متعلقة بوكالة من قبل (......) بصفته صاحب المكتب لا بصفته حارساً قضائياً للتركة، الأمر الذي تنتفي معه الصفة للحاضر عن المدعين في الدعوى. وحيث إن شرط الصفة يعتبر

من الشروط الواجب توافرها لقبول الدعوى، ومن المسائل الأولية التي يجب الفصل فيها ابتداءً قبل الدخول في موضوع الدعوى، وذلك بموجب المادة رقم (٢) من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية التي نصت على أنه: **(ترفع دعاوى المنازعات والمخالفات التأمينية ممن له صفة أو مصلحة في النزاع إلى اللجان الابتدائية).**

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المهلة النظامية المقررة.

ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الدمام رقم (٢٣٥/د/١٤٣٩هـ) الصادر بتاريخ (١٤٣٩/٠٩/١٩هـ) في الدعوى (د١١٠٨٣٩٠) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: عدم قبول الدعوى لرفعها من غير ذي صفة.

السابقة القضائية الثامنة

إقامة الدعوى التأمينية من قبل وكيلٍ أجنبيٍ دون إثبات صلة قرابته بالموكِّل وفق الضوابط النظامية المعتبرة لذلك؛ يقتضي عدم قبولها لانعدام الصفة.
(٨/س.ع) (٩٩/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٦٩٠أج).
رقم القرار الابتدائي: (٢٢٦/ج/١٤٤٠) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٩٩/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقام المدعون (ورثة) دعواهم من خلال وكيلهم (مصري الجنسية) ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبونها بدفع قيمة الدية الشرعية لوفاة مورِّثهم (طرف ثالث) جرَّاء الحادث محل الدعوى، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى إلزام المدعى عليها بدفع قيمة الدية الشرعية لصالح الورثة المدعين؛ لثبوت حقهم في ذلك، وتقدَّمت المدعى عليها أمام اللجنة الاستئنافية معترضة على ذلك القرار، وببسط اللجنة ولايتها على القرار محل التظلم؛ تصدَّت إلى صفة الوكيل مقيم الدعوى، إذ اتضح للجنة انعدام صلة قرابة الوكيل الأجنبي بالورثة المدعين، وذلك من خلال إفادة الوكيل بأن المورث المتوفى هو زوج خالته، واستنادًا إلى نص المادة رقم (١٨) من نظام المحاماة التي قرَّرت منع الأجانب من الترافع أمام المحاكم السعودية إلا وفقاً لاستثناءات محددة، لا تنطبق أي منها على الوكيل مقيم هذه الدعوى؛ وبناءً عليه قرَّرت اللجنة الاستئنافية إلغاء القرار محل التظلم وعدم قبول الدعوى لرفعها من غير ذي صفة.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ...... مصري الجنسية بموجب جواز السفر رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعين بموجب الوكالة المرفقة بملف الدعوى، قد تقدم للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها أنه بتاريخ ١٤٣١/١١/٢٤هـ، وقع حادث تصادم بين طرفين، الطرف الأول مركبة من نوع مرسيدس تريلا رقم اللوحة (......) بقيادة ...... وملكية ......، الطرف الثاني مركبة من نوع متسوبيشي لانسر رقم اللوحة (......) بقيادة ...... ويرافقه مورث المدعين

وملكية شركة ......، ومؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين رقم (......) ونوعها (المسؤولية المدنية تجاه الغير) وتغطي الفترة من ١٤٣١/٠٨/١٥هـ إلى ١٤٣٢/٠٣/٢٦هـ، ونتج عن الحادث وفاة مرافق قائد المركبة المؤمن عليها مورث المدعين ......، وتم إدانة قائد المركبة المؤمن عليها لدى الشركة المدعى عليها بنسبة مسؤولية (١٠٠٪) وفقاً لتقرير إدارة مرور محافظة الطائف، ويطلب وكيل المدعين إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ريال، يمثل قيمة الدية الشرعية لوفاة مورثهم من جراء الحادث الذي تسبب به قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، تم الرد بموجب خطابها بتاريخ ١٤٤٠/٠٥/١٨هـ والمتضمن طلبها عدم سماع الدعوى حيث قد انقضى على تاريخ الواقعة أكثر من خمس سنوات وقد نصت المادة الحادية عشر من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية على أنه: **(لا تسمع الدعاوى في المنازعات التأمينية بعد مضي خمس سنوات من تاريخ استحقاق المبلغ محل المطالبة، ما لم يكن هناك عذر تقبله اللجان).**

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤٠/٠٧/٢٦هـ، حضرها/ ...... بصفته وكيلاً عن المدعين، وحضر لحضوره/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/٢٠هـ والصادرة من قبل الموثق ...... والمرخص له من قبل وزارة العدل بموجب الترخيص رقم (.....)، وافتتحت الجلسة بالنظر في صفة من حضر عن المدعين، وتبين عدم وجود صلة قرابة بينه وبين المدعين ولم يقدم ما يثبت عكس ذلك، ويعد ذلك مخالفاً لأحكام المادة الثامنة عشر من نظام المحاماة والتعاميم السارية، وبناءً عليه قررت اللجنة عدم قبول تمثيل من حضر عن المدعين وفقاً للأنظمة وتأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة مع إلزام المدعين بتوكيل من يروه مناسباً بوكالة شرعية بالخصومة وفقاً لنظام المحاماة.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤٠/٠٩/٠٩هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعين بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٦/٠٧هـ والصادرة من قبل كتابة العدل بالطائف، وحضر لحضوره/ ...... بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعين عن

السبب في تأخر تقديم المطالبة التأمينية فأجاب بتقديم مذكرة كتابية من صفحة واحدة وثلاث مرفقات قيدت برقم (......) موضحاً فيها أن سبب التأخير هو تواجد الورثة المدعين خارج المملكة العربية السعودية وتعذر عليهم إصدار تأشيرات للدخول، إضافة إلى أن الدعوى كانت منظورة أمام المحكمة العامة، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض عن الأضرار استناداً لعقد التأمين المبرم بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/٣٢ وتاريخ ٠٢ / ٠٦ / ١٤٢٤هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى فقد تبين أنه كانت هناك تغطية تأمينية وقت وقوع الحادث بموجب عقد تأمين مركبة (المسؤولية المدنية تجاه الغير) المبرم فيما بين المؤمن له والمدعى عليها، وأن الحادث المروري وما نتج عنه من ضرر قد تسبب به قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها وثبتت مسؤوليته عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وبموجب عقد التأمين تلتزم المدعى عليها بجبر ضرر المتضرر من الحادث المتسبب به قائد المركبة المؤمن عليها بحسب نسبة المسؤولية المقررة.

والثابت من ملف الدعوى أن المركبة المتسببة بالحادث مؤمن عليها لدى الشركة المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين صحيحة وسارية المفعول وثبتت إدانة قائدها بالخطأ الذي نتج عن الحادث وما ترتب عليه من وفاة مورث المدعين، وحيث إن ذلك الخطأ وما نتج عنه من ضرر مشمولاً بالتغطية التأمينية فإن الدعوى تكون قد أقيمت على سند صحيح يستوجب نظرها وتصح معه المطالبة بالتعويض، وحيث إن الخطر المؤمن منه وقع ونتج عنه ضرر للغير، فإن التزام الشركة المؤمنة بالتعويض عن المسؤولية المدنية تجاه الغير يتحقق ويلزمها الوفاء به.

وحيث دفعت المدعى عليها بعدم سماع الدعوى لانقضاء المدة النظامية لسماعها وفقاً لقواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات

التأمينية، إلا أن دفعها هذا لا يمكن الأخذ به حيث إن تأخر المدعين في إقامة الدعوى كان لأسباب خارجة عن إرادتهم باعتبار أن الدعوى كانت منظورة أمام الدائرة المرورية الأولى بالمحكمة العامة بالطائف وذلك بموجب الصك رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٨/٢٧هـ، كما أن احتساب المدة المقررة لسماع الدعوى يكون من تاريخ استحقاق المبلغ المطالب به وذلك وفقاً لقواعد وإجراءات لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، وحيث إن عقد التأمين في الأساس هو عقد كفالة تكفل بموجبه المدعى عليها المؤمن له أو قائد المركبة المؤمن عليها في حالة وقوع الخطر المؤمن ضده، وحيث إن المتضرر من الحادث طرف ثالث وثبتت إدانة قائد المركبة المؤمن عليها بتحمله المسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪) وفقاً لتقرير إدارة مرور محافظة الطائف، وحيث إن الحادث مغطى تأمينياً لوقوعه أثناء سريان التغطية التأمينية، وبموجب عقد التأمين تلتزم المدعى عليها بجبر الضرر الذي لحق بورثة المتوفى ودفع الدية الشرعية وفقاً للأمر السامي رقم (......) وتاريخ ١٤٣٢/١٠/٠٢هـ والذي نص على أن تكون دية الخطأ ثلاثمائة ألف ريال.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها (......) بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال لورثة (......) بموجب السجل رقم (......) يمثل قيمة الدية الشرعية لوفاة مورثهم جراء الحادث محل الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل الاستئناف فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار وتتلخص في أن المدعو/ ...... (مصري الجنسية) بموجب جواز سفر رقم (.......) بصفته وكيلاً عن الورثة المدعين، بموجب الوكالة الصادرة من جمهورية مصر العربية والمصادق عليها من الجهات المختصة في المملكة العربية السعودية، أقام الدعوى المذكورة أعلاه أمام اللجنة الابتدائية ضد المدعى عليها/ ......، يطالب فيها بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، يُمثل قيمة الدية الشرعية لوفاة مورث المدعين جرّاء الحادث محل الدعوى، وذلك استناداً لوثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه

الغير على المركبات. وحيث تم تداول الدعوى أمام اللجنة الابتدائية على النحو الثابت بمحاضر جلساتها حتى جلسة يوم الثلاثاء الموافق (١٤٤٠/٠٩/٠٩هـ)، حيث أصدرت اللجنة الابتدائية بمحافظة جدة قرارها -محل الاعتراض- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(إلزام المدعى عليها (......) بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال لورثة (......) بموجب السجل رقم (......) يمثل قيمة الدية الشرعية لوفاة مورثهم جراء الحادث محل الدعوى.).

وحيث لم يلقَ هذا القرار -آنف البيان- قبولاً لدى المدعى عليها فتقدمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة استئناف مبنيةً على تمسكها بحقها في المطالبة بعدم سماع الدعوى لانقضاء مدة التقادم وذلك بعد مضي أكثر من خمس سنوات على تاريخ الحادث محل الدعوى، وذلك استناداً لما ورد في المادة الحادية عشرة من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية التي نصت على أن: **(لا تسمع الدعاوى في المنازعات التأمينية بعد مضي خمس سنوات من تاريخ استحقاق المبلغ محل المطالبة، ما لم يكن هناك عذر تقبله اللجان).** واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية رقم (٢٢٦/ج/١٤٤٠هـ) وتاريخ (١٤٤٠/٠٩/٠٩هـ)، ورد دعوى المدعين.

وفي يوم الخميس الموافق (١٤٤١/٠١/١٣هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر/ ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنفة (......) بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ (١٤٣٩/٠٨/٢٧هـ) الصادرة من الموثق/ ......، ولم يحضر عن المستأنف ضدهم (ورثة ......) من يمثلهم، وفي هذه الجلسة ونظراً لعدم حضور من يمثل المستأنف ضدهم بالرغم من تبلغه بموعد الجلسة؛ قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى يوم الإثنين الموافق (١٤٤١/٠٢/٠٨هـ).

وفي يوم الإثنين الموافق (١٤٤١/٠٢/٠٨هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر/ ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنفة (......) بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ (١٤٣٨/٠٨/٢٠هـ) الصادرة من الموثق/ ......، وحضر/ ...... (مصري الجنسية) بموجب جواز سفر رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنف ضدهم (ورثة ......) بموجب الوكالة الصادرة من جمهورية مصر العربية والمصادق عليها من الجهات المختصة في المملكة العربية السعودية، وفي هذه الجلسة سألت اللجنة وكيل الورثة المدعين عن صلة قرابته بهم، فأفاد

بأن المتوفي (......) هو زوج خالته. وبالاطلاع على وكالته اتضح أنه لا يمثل (ورثة......)، وبعد الاطلاع على القرار وملف الدعوى اتضح أن الدعوى قد تم رفعها ابتداءً من غير ذي صفة، حيث إنه غير سعودي وليس له صلة قرابة بالمدعين، وبناءً على نص المادة رقم (١٨) من نظام المحاماة، الذي منع قيام الأجانب بالترافع أمام المحاكم السعودية إلا وفقاً لاستثناءات محددة، لا تنطبق أي منها على الوكيل، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار قرارها في الدعوى.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، وطلب الاستئناف ولائحته المقدمة من قبل/ ...... (المدعى عليها أمام اللجنة الابتدائية) تبين أن الاستئناف تم تقديمه خلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (١٤٣٥/٠٥/٠٩هـ)، مما يتعين معه قبول الاستئناف شكلاً.

وحيث سألت اللجنة وكيل المستأنف ضدهم الحاضر في الجلسة/ ......، بصفته وكيلاً عن المستأنف ضدهم، والذي قام برفع الدعوى ابتداءً ومباشرتها بطريقة مخالفة للنظام، عن صلة قرابته بالورثة المدعين، أفاد بأن المتوفي (......) هو زوج خالته، وبالاطلاع على وكالته اتضح أنه لا يمثل (ورثة......) وبناءً على نص المادة رقم (١٨) من نظام المحاماة، الذي منع قيام الأجانب بالترافع أمام المحاكم السعودية إلا وفقاً لاستثناءات محددة، لا تنطبق أي منها على الوكيل.

منطوق القرار:

أولاً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة رقم (٢٢٦/ج/١٤٤٠هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤٠/٠٩/٠٩هـ) في الدعوى رقم (ج٤٠٠٦٩٠) فيما انتهى إليه.

ثانياً: عدم قبول الدعوى شكلاً لرفعها من غير ذي صفة.

السابقة القضائية التاسعة

الصّفة هي الإجراء الأولي الذي تقوم عليه إجراءات الدعوى التأمينية، ويتعيّن ثبوتها لمن أقام الدعوى ابتداءً، ولا عبرة بتصحيح شكل الدعوى بعد إقامتها من غير ذي صفة، وانتفاء ثبوتها يلزم معه تقرير انعدامها.

(٩/س.ع) (٥٦٥/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٧١٦أد).
رقم القرار الابتدائي: (١٤٥/د/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٥٦٥/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (مؤمن لها) دعواها ضد المدعى عليها (شركة تأمين) تطالبها برد مبلغ تجديد وثيقة التأمين، نتيجة الخلاف والنزاع القائم بينها باعتبارها مؤمن لها لدى حامل الوثيقة (مؤسسة) مع المدعى عليها (شركة تأمين)، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى إلزام المدعى عليها برد المبلغ المطالب به، وحيث تقدَّمت المدعى عليها أمام اللجنة الاستئنافية معترضة على ذلك القرار، وبِبسط اللجنة الاستئنافية ولايتها على القرار محل التظلم؛ تصدَّت إلى صفة المدعية في إقامة الدعوى، والتي تعذّر إثبات صفتها في إقامة دعواها، فضلًا عن أن مطالبتها هي في حقيقتها لصالح حامل الوثيقة، ولا يؤثر انتفاء صفة المدعية على تصحيح اللجنة الابتدائية لشكل الدعوى بحضور من يمثل حامل الوثيقة للمطالبة، ما دامت لم تُحرَّر (أي الدعوى) ابتداءً بالشكل النظامي الصحيح، وبناءً عليه قرَّرت اللجنة الاستئنافية إلغاء القرار محل التظلم وعدم قبول الدعوى لرفعها من غير ذي صفة.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعوة/ ......، سودانية الجنسية بموجب هوية مقيم رقم (......)، تقدمت عن طريق وكيلها/ ......، سوادني الجنسية بموجب هوية مقيم رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٤/٢٣هـ الصادرة من كتابة العدل بالدمام، للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى ضد/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......)، مفادها بأنها تملك وثيقة تأمين طبي برقم (......)

صادرة عن المدعى عليها تبعاً لوثيقة التأمين المُبرمة بين (......) والمدعى عليها والتي تنتهي تغطيتها بتاريخ ٢٠١٨/٠٧/١٣م، وقد تعرضت المدعية إلى حالة مرضية وقامت المدعى عليها بالتكفل بجميع تكاليف العملية، ومن ثم قامت المدعى عليها بتحصيل المبلغ الذي قامت بدفعه لقاء إجراء العملية ومصاريف العلاج للمدعوة/ ...... عند حلول موعد تجديد الوثيقة المُبرمة بين المدعى عليها وبين (......)، فأبدت المؤمن لها اعتراضها على تحصيل المدعى عليها مبلغ تجديد وثيقة التأمين للعاملين لدى (.......) باعتباره مبلغ التسعير لإضافة المدعية، ولذا تُطالب بإلزام المدعى عليها برد مبلغ قدره (٢٤,٩١٦) أربعة وعشرون ألفاً وتسعمائة وستة عشر ريالاً لحساب (......)، وإلغاء مطالبة الشركة البالغ قدّرها (٤٨,٤,١٣٠) أربعة آلاف ومائة وثلاثون ريالاً وثمانية وأربعون هللة.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية للرد على الدعوى، ورد جوابها بتاريخ ١٤٤٠/٠٥/٢٤هـ، المتضمن أنه (تم تجديد التعاقد مع ...... (صاحب الوثيقة) بتاريخ ٢٠١٧/٠٧/١٤م، وأنه أثناء إجراءات التجديد تم استلام نموذج الإفصاح الخاص بالمدعية بصفتها أحد المؤمن لهم في الوثيقة، وقد أفصحت عن أحد الحالات الموجودة في النموذج ولكن لم يتضمن الإفصاح تقرير طبي عن الحالة، وأنه تم إرسال طلب موافقة طبية لإجراء عملية جراحية للمدعية، وتم رفضها لعدم إرفاق التقرير الطبي أثناء الإفصاح عن الحالة، وبتاريخ ٢٠١٧/١٢/٠٦م تم استلام بريد إلكتروني من حامل الوثيقة يستفسر فيه عن سبب رفض العملية على الرغم من إفصاح المدعية عن حالتها، وتم إبلاغهم بضرورة إرسال تقرير طبي لحالة المدعية ليتم تسعيرها على النحو الصحيح، وبتاريخ ٢٠١٧/١٢/٠٧م تم إرسال التقرير الطبي الخاص بالمدعية إليها، وتم إرساله لقسم التسعير لديها، وأنه بعد مراجعة الحالة الطبية الخاصة بالمدعية تم إصدار التسعيرة الخاصة بالمدعية متضمنة الحالة المفصح عنها، حيث تم تقديرها بمبلغٍ (٣٣,١٥٣) ثلاثة وثلاثون ألفاً ومائة وثلاثة وخمسون ريالاً، وأنه تم إبلاغ مسؤول التأمين الخاص بحامل الوثيقة بمبلغٍ التسعير، وأجاب بموافقته على دفع المبلغ كاملاً بموجب صورة من بريد إلكتروني مرسل للمدعى عليها بتاريخ ٢٠١٧/١٢/١٢م، وتمت إضافة المبلغ على الفاتورة الخاصة بحامل الوثيقة، وأنه تم إرسال طلب موافقة طبية لإجراء عملية جراحية للمدعية مرة أخرى وتم إصدار موافقة عليها بناءً على الموافقة على دفع قيمة التسعير المتفق عليه، وعند حلول موعد دفع أحد الدفعات المتفق عليها والخاصة بحامل الوثيقة تم رفض دفع مبلغ إعادة تسعير حالة المدعية

وتم إنكاره، على الرغم من موافقتهم المسبقة على دفعها، وتم تحصيل مبلغ التسعير المستحق على حامل الوثيقة عند حلول موعد تجديد الوثيقة، واختتمت المدعى عليها جوابها بأنها التزمت بما نص عليه عقد التأمين الطبي المبرم مع المدعية، وعليه تطلب رد الدعوى بكل ما اشتملت عليه من طلبات.

ووردت مذكرة من المدعية للأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بتاريخ ١٤٤٠/٠٦/٠٢هـ، تضمنت أن المدعى عليها أقرت باستلام صورة من الإفصاح عند تجديد العقد ولم تطلب حينها التقرير الطبي، والجدير بالذكر أن هذه الحالة تم رفضها في عام (٢٠١٦م) بحجة عدم الإفصاح؛ فمن البديهي أن تكون التقارير الطبية والحالة المرضية موضحة في ملف المدعية، وعليه فإن المدعى عليها لم ترجع إلى ملف المدعية ولم تبلغ بوجود نقص بشأن التقرير الطبي، وأنه لو تم طلبه سيتم تزويدهم به مع نموذج الإفصاح الطبي ولكن هذا لم يحدث، وتتساءل أنه لماذا جددت العقد مع وجود مستندات ناقصة لم يرد ذكرها إلَّا لاحقاً، وأنه تم رفض الحالة بتاريخ ١٤٣٩/٠٣/١٩هـ الموافق ٢٠١٧/١٢/٠٧م لعدم وجود إفصاح طبي وليس لعدم إرفاق تقرير طبي كما جاء برد المدعى عليها، أي أن المدعى عليها أنكرت وجود إفصاح طبي عند التجديد أو أهملته، إلا أن المهم في هذا الأمر أن المدعى عليها رفضت علاج الحالة لعدم وجود إفصاح طبي والذي أقرت باستلامه عند تجديد العقد، وأنه تم إرسال خطاب استفسار عن سبب رفض العلاج وجاء الرد برفض العلاج بسبب عدم الإفصاح عند التجديد، وتم إرسال صورة الإفصاح التي تم إرسالها عند التجديد إلا أن المدعى عليها طلبت إفصاح بتاريخ جديد مع صورة من التقرير الطبي، وهنا يظهر بأن المدعى عليها استلمت إفصاح عند التجديد وطلبت إفصاح بتاريخ جديد مع تقرير طبي، وأنها تفيد بتعليل طلب المدعى عليها التقرير الطبي ولم تطلبه عند التجديد، ولماذا طلبت المدعى عليها إفصاح بتاريخ جديد مع العلم أن هناك إفصاح طبي مع مستندات التجديد، هل أن ذلك بسبب فقد الإفصاح عند التجديد حتى تطلب المدعى عليها إفصاح بتاريخ جديد أم أن المدعى عليها عمدت إلى التدليس حتى تقيم الحالة من جديد لتغطي تكاليف العملية؟، مع العلم أنه تم سؤال مندوبة المدعى عليها بأن المدعى عليها ربما تتعذر عندما تجد إفصاح بتاريخ جديد لكن المندوبة أجابت بالنفي، وبما أن هذا المبلغ كبير جداً ويفوق مبلغ الوثيقة كاملة؛ فلماذا لم تصدر المدعى عليها الفاتورة وتعمل على سدداها قبل الموافقة على إجراء العملية، وأنه عند تجديد تأمين العاملين لدى ...... التجارية للفترة من ١٤٣٩/١١/٠٢هـ الموافق ٢٠١٨/٠٧/١٤م إلى ١٤٤٠/١١/١١هـ

الموافق ٢٠١٩/٠٧/١٣م تم إيداع مبلغ قدره (٢٤،٩١٦،٥٠) أربعة وعشرون ألف وتسعة مائة وستة عشر ريال وخمسون هللة بحساب المدعى عليها بالبنك السعودي البريطاني، وقد صادرت المدعى عليها المبلغ مقابل سداد المبلغ المعترض عليه، ولم يكن ذلك تحصيلاً لمبلغ التسعيرة كما ذكرت المدعى عليها ورفضت تجديد التأمين إلَّا بعد إعادة دفع المبلغ واضطرها التأمين لدى شركة أخرى، واختتمت لائحتها بأن المدعى عليها تعمل على إخفاء الحقائق وليس لديها أي حق بمطالبتها بهذه المبالغ.

وفي يوم الاثنين الموافق ١٤٤٠/٠٩/٠٨هـ، عقدت اللجنة جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضر وكيل المدعوة/ ......، المدعو/......، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٧/١١هـ الصادرة من كتابة العدل الثانية بجنوب جدة، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة وكيل المدعية عما إذا كان لديه صفة أو مصلحة في رفع هذه الدعوى، أجاب بأن وثيقة التأمين أُصدرت باسم (......) وباعتباره أحد موظفي ...... فقد تم التأمين على زوجته (المدعية) لدى المدعى عليها، وبمواجهة وكيل المدعى عليها بالدعوى، أجاب بأنه ليس لدى المدعية أو وكيلها أي صفة في هذه الدعوى لأن الوثيقة صادرة باسم (......)، وطلبت اللجنة من وكيل المدعية ضرورة حضور من يمثل حامل الوثيقة ...... نظاماً على أن يحضر وكالة شرعية تتضمن حق المرافعة والمدافعة في الجلسة القادمة، وقد أفهم وكيل المدعية بمضمون ذلك، وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر لموعد لاحق.

وفي يوم الاثنين الموافق ١٤٤٠/١٢/٢٥هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضر وكيل المدعية/ ......، سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/١١/٠٦هـ الصادرة من كتابة العدل بالدمام، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/ ...... ، المدونة بياناته مسبقاً، إلا أن وكيل المدعى عليها غادر مقر اللجنة قبل البدء في انعقاد الجلسة، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة وكيل المدعية عن دعواه فأجاب بأن زوجة أحد موظفي موكلته (المستفيدة) وتدعى/ ......، تم رفض تغطيتها عام ٢٠١٦م وفي عام ٢٠١٧م تم تقديم التقرير المطلوب، وأصدرت المدعى عليها وثيقة تأمين جديدة وتم سداد قسط التأمين المطلوب، وخلال عام ٢٠١٧م احتاجت المستفيدة إلى العلاج فرفضت المدعى عليها بحجة عدم وجود الإفصاح، وبعد أن تم تقديم ما يثبت وجود الإفصاح المطلوب طلبت المدعى عليها التوقيع

على إفصاح جديد، وقامت بمراجعة قسط التأمين الخاص بوثيقة المدعية والذي قدرته بمبلغٍ قدره (٣٣,١٥٣) ثلاثة وثلاثون ألفاً ومائة وثلاثة وخمسون ريالاً، وعند تجديد الوثيقة قاموا بخصم هذا المبلغ كتعويض عن العلاج الذي قدمته، لذا فهو يطالب بإلزام المدعى عليها برد مبلغ قدره (٢٤,٩١٦) أربعة وعشرين ألفاً وتسعمائة وستة عشر ريالاً إلى حساب المؤسسة المدعية، وكذلك يطالب بإلغاء مبلغ المطالبة القائم وقدره (٤,١٣٠,٤٨) أربعة آلاف ومائة وثلاثون ريالاً وثمانية وأربعون هللة، ونظراً لحاجة اللجنة إلى تسلسل تاريخي للمطالبة محل الدعوى من قبل الطرفين، فقد قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى لموعد لاحق، ومخاطبة المدعى عليها بمضمون طلب اللجنة في هذه الجلسة.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤١/٠٣/١٦هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضر وكيل المدعية/ ......، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٤/٠٦هـ الصادرة من الموثق/ ......، المرخص له من وزارة العدل بترخيص رقم (......)، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة طرفي الدعوى عما استمهلا من أجله، فزودها وكيل المدعية بجدول يوضح التسلسل الزمني للمطالبة مع عدة مرفقات، وقد تم تزويد وكيل المدعى عليها بنسخة منها، أما وكيل المدعى عليها فزود اللجنة ووكيل المدعية بنسخة من مراسلات إلكترونية بين موكلته وبين المدعية توضح أن سبب رفض مطالبة المدعية كان يتعلق بعدم وجود إفصاح من قبل المريضة، وفي حال رغبت الأخيرة بتغطية الحالة فسيتم إرسال تسعيرة جديدة وفقاً للحالة الطبية للمريضة، وعلق وكيل المدعية بأن التسعيرة الجديدة لم يتم إرسالها لموكلته بل أن ما قامت به المدعى عليها هو تزويده بمبلغٍ تغطية بالرغم من قيام موكلته بالإفصاح الجديد، وهذا بحسب ما هو موضح لدى مستندات الدعوى، وأضاف وكيل المدعية بأن المدعى عليها تقوم بالاتصال على صاحب الشركة وأفراد عائلته للمطالبة وبشكل أسبوعي وتطالبه بسداد المبالغ المتعلقة بهذه القضية بالرغم من أن هذه الدعوى المقامة من موكلته لم تنته بعد، وتم تزويد وكيل المدعى عليها بنسخة من مذكرة مكونة من صفحة واحدة وبها مرفق واحد يتعلق بمضمون الرسالة النصية الصادرة من موكلته لصالح الشركة المدعية، وأكدت اللجنة على وكيل المدعى عليها بتزويدها بالتسلسل الزمني للمطالبة بحسب طلبها في الجلسة الماضية، فاستعد بإحضارها في الجلسة القادمة، ونظراً لعدم حضور أحد أعضاء اللجنة لظرف صحي طارئ، ولعدم اكتمال نصاب اللجنة استناداً

لما ورد في المادة الرابعة من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية فقد تقرر تأجيل النظر في الدعوى إلى موعد لاحق.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤١/٠٤/٢٠هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضر وكيل المدعية/......، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/......، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة وكيل المدعى عليها عما استمهلا من أجله، فزودها ووكيل المدعية بنسخة من التسلسل الزمني مكون من صفحة واحدة، وسألت اللجنة وكيل المدعية عن نموذج الإفصاح الطبي فزودها ووكيل المدعى عليها بنسخة من نموذج الإفصاح المؤرخ في ٢٠١٧/٠٧/٠١م، وأضاف وكيل المدعية بأن تاريخ تجديد الوثيقة هو ٢٠١٧/٠٧/١٣م، وطلبت اللجنة من وكيل المدعية حصر دعوى موكلته، فأجاب بأن مطالبته تنحصر في إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٢٤,٩١٦,٥٠) أربعة وعشرون ألفاً وتسعمائة وستة عشر ريالاً وخمسون هللة يمثل مبلغ التجديد للوثيقة لعام ٢٠١٨م)، بالإضافة إلى عدم مطالبة موكلته بمبلغٍ (٤,١٣٠,٤٨) أربعة آلاف ومائة وثلاثون ريالاً وثمانية وأربعون هللة، والذي تزعم المدعى عليها بأنه مستحق على المدعية، وزود اللجنة ووكيل المدعى عليها برسالة إلكترونية صادرة من أحد موظفي المدعى عليها تبين مطالبة المدعى عليها لموكلته بالمبلغ آنف الذكر، وسألت اللجنة وكيل المدعى عليها عن رده على ما قدمه وكيل المدعية، فطلب مهلة للرجوع لموكلته لتسوية موضوع الدعوى ودياً مع المدعية، وبسؤال طرفي الدعوى إن كان لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان وكيل المدعية يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٢٤,٩١٦) أربعة وعشرين ألفاً وتسعمائة وستة عشر ريالاً لحساب المؤسسة المدعية، وكذلك يطالب بإلغاء مبلغ المطالبة القائم البالغ قدره (٤٨,٤,١٣٠) أربعة آلاف ومائة وثلاثون ريالاً وثمانية وأربعون هللة، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف

الدعوى وما أبداه أطرافها من طلبات ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت لدى اللجنة أن المدعية أفصحت عن الحالة الصحية للمريضة (......) بتاريخ ٢٠١٧/٠٧/٠١م، كما ثبت للجنة بأن المدعية قامت بسداد القسط التأميني لكامل الوثيقة بتاريخ ٢٠١٧/٠٧/٠٩م، كما ثبت للجنة تجديد الوثيقة محل الدعوى بتاريخ ٢٠١٧/٠٧/١٣م، كما ثبت للجنة بأن المريضة قامت بطلب العلاج بتاريخ ٢٠١٧/١١/٢١م، كما ثبت للجنة بأن طلب علاج المستفيدة من التغطية التأمينية تم تقديمه بعد عدة أشهر من تجديد الوثيقة محل الدعوى.

أمَّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها بأن المدعية لم تفصح عن حالتها الصحية في نموذج الإفصاح، والذي طعن به وكلاء المدعى عليها في جلسات الدعوى فترى اللجنة عدم صحة ذلك الدفع، وذلك لأن المستفيدة من الوثيقة قامت بالإفصاح عن حالتها وفقاً لنموذج الإفصاح المؤرخ في ٢٠١٧/٠٧/٠١م، فضلاً عن أن المدعى عليها أقرت بأن المستفيدة أفصحت عن حالتها الصحية في نموذج الإفصاح، وذلك في مذكرة الرد المقدمة من المدعى عليها بتاريخ ١٤٤٠/٠٥/٢٤هـ، إلا أن المدعى عليها في مذكرة الرد ذكرت بأن الرفض كان بسبب عدم تقديم المستفيدة للتقرير الطبي مع نموذج الإفصاح، الأمر الذي ترى معه اللجنة ردّ دفع المدعى عليها في هذا الشأن.

أما فيما يتعلق برد المدعى عليها بأن الرفض كان بسبب عدم إرفاق المستفيدة للتقرير الطبي، فترى اللجنة بأن المدعى عليها كانت على علم بالحالة الصحية للمستفيدة وذلك من خلال نموذج الإفصاح، ومع ذلك دخلت في العقد وبدأت العلاقة التأمينية مع المدعية، ولم تطلب منها تقديم التقرير الطبي حينها، ولم تقم بإجراء أي تغيير في تسعيرة وثيقة التأمين إلا بعد طلب المستفيدة الموافقة على تغطية مصاريفها العلاجية، وكان من الأحرى بالمدعى عليها أن تطلب ذلك التقرير قبل دخولها في العقد وبدء العلاقة التأمينية مع المدعية، إذ أن قيمة الوثيقة التأمينية قد لا تكون مقبولة من المدعية بسبب ارتفاعها، أما أن تطلب المدعى عليها من المدعية أن تدفع مبلغاً إضافياً بعد أن تم التعاقد معها، مع علمها بحالة المستفيدة الصحية، فترى اللجنة أن ذلك تفريطاً من المدعى عليها، والقاعدة الشرعية تنص على أن **(المفرط أولى بالخسارة)**، فضلاً عن أن البريد الإلكتروني المرسل للمدعية بتاريخ ٢٠١٧/١٢/١٢م والذي ينص على أنه **(تم إرسال طلبكم لقسم التسعير والفريق الطبي وتمت الموافقة على تغطية الحالة الصحية للسيدة/ ...... بالكامل بقيمة ٣٣,١٥٣ ريال)**، وباستقراء المراسلات الإلكترونية الأخرى بين أطراف الدعوى فإنه لا يتضح من

خلالها أن المبلغ الوارد أعلاه يُعدّ تسعيرة جديدة لوثيقة التأمين، وقد قامت المدعية بالموافقة عليه ظناً منها أنه سعر تغطية العملية الجراحية للمستفيدة، وترى اللجنة أن فهم المدعية للبريد الإلكتروني المدعى عليها له ما يبرره، حيث إنه باستقراء اللجنة لعبارات البريد الإلكتروني تبين لها بأن صياغة عباراته تدل على أن هذا المبلغ بحسب نص البريد الإلكتروني يقصد من ورائه تغطية الحالة الصحية للمستفيدة، فضلًا عن ذلك، فإنه استنادًا إلى ما جاء في البند (الثاني) من نموذج الإفصاح والقاضي بالتالي: **(أوافق على أحقية ...... في رفض المطالبة أو التغطية كلياً عند عدم الإفصاح عن وجود أي من الحالات المذكورة أعلاه التي نشأت قبل تاريخ التعاقد أو قبل تسجيل أو إضافة عضو خلال فترة سريان العقد)**، وحيث إن صريح حكم ما جاء في هذا البند لا يشترط إرفاق التقرير الطبي حتى يرتب على أثره حق شركة التأمين المدعى عليها في رفض تغطية الحالة الطبية، الأمر الذي ترى معه اللجنة عدم أحقية المدعى عليها في احتجاز المبلغ المدفوع لها كقسط تأميني لتجديد وثيقة التأمين محل الدعوى وقدره (٢٤,٩١٦,٥٠) أربعة وعشرون ألفاً وتسعمائة وستة عشر ريالاً وخمسون هللة، وكذلك عدم أحقيتها بمطالبة المدعية بمبلغٍ قدره (٤,١٣٠,٤٨) أربعة آلاف ومائة وثلاثون ريالاً وثمانية وأربعون هللة.

منطوق القرار:

أولاً: إلزام المدعى عليها/...... (سجل تجاري رقم/......) بأن تدفع للمدعية/...... (سجل تجاري رقم/......) لصاحبها ...... (هوية وطنية رقم ......) مبلغًا قدره (٢٤,٩١٦,٥٠) أربعة وعشرون ألفاً وتسعمائة وستة عشر ريالاً وخمسون هللة يمثل ما احتجزته المدعى عليها من القسط التأميني المدفوع من قبل المدعية.

ثانياً: إلزام المدعى عليها/..... (سجل تجاري رقم/......) بعدم مطالبة المدعية/...... (سجل تجاري رقم/......) لصاحبها ...... (هوية وطنية رقم ......) بمبلغٍ قدره (٤,١٣٠,٤٨) أربعة آلاف ومائة وثلاثون ريالاً وثمانية وأربعون هللة.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المؤسسة المدعية تُطالب بإلزام المدعى عليها

بدفع مبلغ قدره (٢٤,٩١٦/٥٠) أربعة وعشرون ألفاً وتسعمائة وستة عشر ريالاً وخمسون هللة، يُمثل مبلغ تجديد الوثيقة محل الدعوى لعام (٢٠١٨م)، بالإضافة إلى إلزامها بعدم مطالبة المؤسسة المدعية بدفع مبلغ قدره (٤,١٣٠/٤٨) أربعة آلاف ومائة وثلاثون ريال وثمانية وأربعون هللة، يُمثل ما تدعيه المدعى عليها استحقاقها له، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الطبي. وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية، نظرتها على النحو المبين بمحاضر جلساتها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(أولاً: إلزام المدعى عليها/...... (سجل تجاري رقم/......) بأن تدفع للمدعية/...... (سجل تجاري رقم/......) لصاحبها ...... (هوية وطنية رقم ......) مبلغًا قدره (٢٤,٩١٦,٥٠) أربعة وعشرون ألفاً وتسعمائة وستة عشر ريالاً وخمسون هللة يمثل ما احتجزته المدعى عليها من القسط التأميني المدفوع من قبل المدعية.

ثانياً: إلزام المدعى عليها/..... (سجل تجاري رقم/......) بعدم مطالبة المدعية/...... (سجل تجاري رقم/......) لصاحبها ...... (هوية وطنية رقم ......) بمبلغٍ قدره (٤,١٣٠,٤٨) أربعة آلاف ومائة وثلاثون ريالاً وثمانية وأربعون هللة.).

وقد تقدمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أن اللجنة الابتدائية قد افترضت بأن المريضة أفصحت عن حالتها الطبية بتاريخ (٢٠١٧/٠٧/٠١م) بموجب نموذج الإفصاح، وقد وُضِعَت علامة على وجود أحد الأمراض المزمنة دون تبيانها في الجدول، إذ أن المريضة اختارت الأمراض المزمنة بشكل عام دون توضيح ماهية المرض ليتم التسعير بشكل صحيح، كما أن المدعى عليها لم تفرّط في حقها بالتعاقد مع المؤسسة المدعية، لافتراضها عدم وجود حالة طبية مُفصح عنها كما تم إيضاحه، بالإضافة إلى ذلك، فقد تم الاتفاق مع المؤسسة المدعية على تسعير حالة المريضة بعد إرسالها التقارير الطبية اللازمة، وقد تمَّت الموافقة على دفعها، إلا أن المؤسسة المدعية ماطلت في الدفع، ممَّا أجبر المدعى عليها على استقطاع مبلغ وثيقة التأمين المُجدَّدة، حفظًا لحقوقها. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ

(١٤٤١/٠٥/٢٤هـ)، وطلب التظلم المقدم من قِبَل الشركة المدعى عليها بتاريخ (١٤٤١/٠٦/١٨هـ)، تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

وقد تبين للجنة بعد الاطلاع على لائحة التظلم وملف الدعوى أن القرار المتظلم منه محل نظر، إذ يتَّضح من لائحة الدعوى قيام المدعوة/......، بإقامة الدعوى ابتداءً عن طريق وكيلها الشرعي/ ......، والتي تعذّر إثبات صفتها في إقامة دعواها، لا سيما وأن الوثيقة محل الدعوى صادرة باسم ......، فضلًا عن أن مطالبتها المُتعلِّقة بالأقساط التأمينية هي لصالح المؤسسة المذكورة، ولمَّا طلبت اللجنة مُصدرة القرار في جلستها المؤرخة في (١٤٤٠/٠٩/٠٨هـ) من الوكيل المذكور ضرورة حضور من يُمثِّل المؤسسة المذكورة نظاميًّا، إلا أن تصحيح اللجنة مصدرة القرار لشكل الدعوى لا يجد سنده طالما لم تُحرَّر الدعوى ابتداءً بالشكل الصحيح النظامي، ولمَّا كانت الصفة هي الإجراء الأولي الذي تقوم عليه إجراءات الدعوى، فإن أصل الدعوى لا يقوم على سندٍ نظاميٍّ صحيحٍ، وذلك استنادًا إلى المادة الثانية من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، والتي تنص على أن: **(ترفع دعاوى المنازعات والمخالفات التأمينية ممن له صفة أو مصلحة...)**، وحيث استقر قضاء اللجنة الاستئنافية على أن الصفة يجب أن تثبت لمن يرفع الدعوى ابتداءً، وهو مالم يتحقق في هذه الدعوى، وذلك بموجب قرارها (١٢٩/أ/١٤٤٠هـ) وتاريخ (١٤٤٠/٠٥/٢٣هـ) الصادر في الدعوى رقم (أد٣٨١٠٠٢)، فإن اللجنة تنتهي إلى انعدام صفة المدعي في إقامة دعواه.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الدمام رقم (١٤٥/د/١٤٤١هـ) وتاريخ (١٤٤١/٠٤/٢٠هـ) الصادر في الدعوى رقم (د٤٠٠٧١٦) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: عدم قبول الدعوى لرفعها من غير ذي صفة.

- **المصلحة:**

السابقة القضائية العاشرة

يجب إثبات المصلحة التأمينية عند إبرام وثائق التأمين للقول بصحتها، وانتفاء تلك المصلحة؛ يُقضى معه ببطلان تلك الوثائق.

(١٠/س.ع) (١٦/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩١٤١٢أر).
رقم القرار الابتدائي: (٣٠٩/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (١٦/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (شركة مستأجرة للمركبة المؤمن عليها) دعواها ضد المدعى عليها (شركة تأمين) تطالبها بدفع قيمة الأضرار اللاحقة بالمركبة المؤمن عليها، نظرًا لصفتها في وثيقة التأمين كمؤمن له، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى ردِّها؛ نظرًا إلى أن صاحب الحق في المطالبة مالكة المركبة المؤمَّن عليها (الشركة المؤجرة) وليس المدعية، وحيث تقدَّمت المدعية إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم تعترض على ما تم تقريره، وباطلاع اللجنة على أسبابها، تصدَّت إلى مصلحة المدعية في إبرام وثيقة تأمين لعينٍ لا تملكها ومطالبتها بالتعويض عمَّا لحق بالمركبة المؤجرة لها من أضرار، والثابت انتفائها في مقابل اشتراط وجودها (أي المصلحة) للقول بصحة العقد كونها عنصرًا من عناصره، وبالتالي ولمَّا كانت المدعية غير مالكة لمحل التأمين؛ فيترتب على ذلك بطلان وثيقة التأمين، كون صاحب الحق في إبرام الوثيقة هو مالك العين.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، تقدّمت للأمانة العامة للجان بواسطة وكيلها المدعو/ ...... ، (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل بشرق الرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠١/٢٥هـ، بلائحة دعوى مفادها أنه بتاريخ١٢ /٢٠١٣/٠٧م، تعرّضت المركبة المملوكة (لشركة ......) من نوع (تويوتا/كورولا) تحمل لوحة رقم (......)، والمؤمن عليها لصالح المدعية بموجب وثيقة تأمين شامل على

المركبات صادرة عن المدعى عليها برقم (......)، والتي تغطي الفترة التأمينية من تاريخ ٢٠١٣/٠١/٢٤م حتى تاريخ ٢٠١٤/٠١/٢٣م، لحادث مروري مع مركبة أخرى من نوع (نيسان/باترول) تحمل لوحة رقم (......)، وحيث أُدين قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك وفقاً للتقرير الصادر عن شركة نجم لخدمات التأمين برقم (......) وتاريخ ٢٠١٣/٠٩/١٢م، وحيث تقدّمت المدعية بمطالبة لدى المدعى عليها لتعويضها بمبلغٍ قدره (٩,٩٧٨) تسعة آلاف وتسعمائة وثمانيةٌ وسبعون ريالًا، يمثّل قيمة التلفيات التي لحقت بالمركبة -المؤمن عليها من قبلها- ، وحيث أصدرت المدعى عليها بدورها إشعار تسوية مطالبة بتاريخ ٢٠١٤/٠١/٢٨م بمبلغٍ قدره (٩,٠٧٨) تسعة آلاف وثمانيةٌ وسبعون ريالًا، وحيث لم يتم تسوية مطالبة المدعية -حسب ادّعائها- حتى تاريخه، لذا يُطالب وكيل المدعية بإلزام المدعى عليها بتعويض موكلته عن قيمة التلفيات التي لحقت بالمركبة -المؤمن عليها من قبلها- جرّاء الحادث محل الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان، لم يرد منها رد.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤٠/٠٥/١٠هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعية، ولم يحضر من يُمثّل المدعى عليها رغم ثبوت تبلّغها تبليغاً نظامياً. وبسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواها المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى. وبسؤال وكيل المدعية عما إذا كان لديه أقوالٌ أخرى، أجاب بالنفي. لذا، قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى إلزام المدعى عليها بتعويضها عن قيمة التلفيات التي لحقت بالمركبة -المؤمن عليها من قبلها- نتيجةً للحادث محل الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين شامل على المركبات محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف

الدعوى، فقد ثبت لدى اللجنة أن المدعية تُطالب من خلال دعواها إلى إلزام المدعى عليها بتعويضها عن قيمة التلفيات التي لحقت بالمركبة -المؤمن عليها من قبلها- نتيجةً للحادث محل الدعوى، كما ثبت تعرّض المركبة المستخدمة والمؤمن عليها من قبل المدعية لحادث مروري بتاريخ ٢٠١٣/٠٧/١٢م أدين فيه قائدها بالمسؤولية عنه بنسبة (١٠٠٪)، وذلك وفقاً لما تضمّنه تقرير شركة نجم لخدمات التأمين المذكور الصادر في شأن الحادث محل الدعوى، كما ثبت للجنة سريان وثيقة تأمين على المركبة المستخدمة صادرة عن المدعى عليها لصالح المدعية وقت وقوع الحادث محل الدعوى.

أمّا فيما يتعلق بمطالبة المدعية إلزام المدعى عليها بتعويضها عن قيمة التلفيات التي لحقت بالمركبة -المؤمن عليها من قبلها- نتيجةً للحادث محل الدعوى، فإنه باطلاع اللجنة على ملف الدعوى وما ورد به من مستندات، ولمّا ثبت بأن المدعية قد أبرمت لصالحها وثيقة تأمين على مركبة تعود ملكيتها (لشركة اليسر للتقسيط)، وحيث إن الأخيرة من يملك الصفة برفع الدعوى للمطالبة بالتعويض عن تلفيات مركبتها، ولمَّا لم تقدّم المدعية توكيلاً من مالكة المركبة -صاحبة الحق- للمطالبة بقيمة تلفيات المركبة محل الدعوى، وحيث لم تُقدّم المدعية ما يثبت صحة إشعار تسوية المطالبة وإقرار المدعى عليها لمبلغ التعويض المذكور فيها، نظراً لعدم حمل الإشعار المذكور توقيعاً أو خَاتماً رسمياً لها، وحيث تقضي القاعدة الشرعيّة على أن: **(البيّنة على من ادّعى)**، الأمر الذي تُعدُّ معه دعوى المدعية لا تقوم على سندٍ نظاميٍ صحيح ويتعيّن ردها.

منطوق القرار:

رد الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل الاستئناف فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار وتتلخص في أن المدعية/ ......، أقامت الدعوى المذكورة أعلاه أمام اللجنة الابتدائية ضد المدعى عليها/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......)، تطالب فيها بإلزام المدعى عليها بتعويضها مبلغ قدره (٩,٩٧٨)

تسعة آلاف وتسعمائة وثمانية وسبعون ريالًا، يُمثل قيمة التلفيات التي لحقت بالمركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها جرّاء الحادث محل الدعوى. وذلك استناداً لوثيقة التأمين الشامل على المركبات. وحيث تم تداول الدعوى أمام اللجنة الابتدائية على النحو الثابت بمحضر جلستها ليوم الأربعاء الموافق (١٤٤٠/٠٥/١٠هـ)، حيث أصدرت اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض قرارها -محل الاعتراض- وجاء منطوقه على النحو التالي: (رد الدعوى).

وحيث لم يلقَ هذا القرار -آنف البيان- قبولاً لدى المدعية فتقدمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة استئناف مبنيةً على أن قرار اللجنة الابتدائية أورد بأن المدعية لم تقدم ما يثبت صحة إشعار تسوية المطالبة لعدم حمله توقيع أو ختم رسمي من المدعى عليها، إلا أن المدعية تفيد بأنها أرفقت في لائحة الاستئناف إشعار تسوية المطالبة ويحمل اسم المستخدم للموظف التابع للمدعى عليها والذي تم فيه تقدير مبلغ التعويض المقدر بمبلغٍ (٩,٠٧٨) تسعة آلاف وثمانية وسبعون ريالًا، وهذه الإشعارات هي كل ما يتم تقديمه من قبل المدعى عليها عند تسويتها للمطالبة. واختتمت لائحتها بطلب إعادة النظر في قرار اللجنة الابتدائية رقم (٣٠٩/ر/١٤٤٠هـ) وتاريخ (١٤٤٠/٠٥/١٠هـ)، والنظر في مستند إشعار تسوية المطالبة المرفق.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، وطلب الاستئناف ولائحته المقدمة من قبل/ ...... (المدعية أمام اللجنة الابتدائية) تبين أن الاستئناف تم تقديمه ممن يملك الصفة خلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (١٤٣٠/٠٥/٠٩هـ)، مما يتعين معه قبول الاستئناف شكلاً.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية أن الشركة المالكة للمركبة هي (شركة ......) في حين أن وثيقة التأمين المبرمة مع الشركة المدعى عليها تحمل اسم الشركة المدعية (......) بصفتها المؤمن له، وبالنظر إلى عقد التأمين ولمّا كانت المصلحة التأمينية يشترط وجودها لصحة العقد واعتبارها عنصراً من عناصر صحته واشتراط مشروعيتها، وما يؤكد على ذلك ما ورد في المادة الخامسة

والخمسون من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني والتي نصت على أن: **(يكون الطلب الصادر من العميل أو من يمثله هو الأساس للمعلومات الواردة في الوثيقة، وعند تعبئة الطلب يجب الأخذ في الاعتبار الآتي: ١. وجود مصلحة تأمينية للمؤمن له تتمثل في إمكانية تحمله خسارة أو مسئولية ناتجة عن حدوث الضرر محل التأمين)**، وعليه يتبين بأن وثيقة التأمين محل الدعوى هي وثيقة تأمين شامل، تم بموجبها التأمين من قبل المدعية (المستأجر) على الأضرار اللاحقة بالمركبة محل الدعوى، إضافةً إلى تأمين مسؤولية المؤمن له المدنية تجاه الغير، فالمدعية تنتفي مصلحتها التأمينية وذلك بإبرامها للوثيقة محل الدعوى ومطالبتها بالتعويض عما لحق بالمركبة المؤجرة من أضرار، وذلك كونها غير مالكة، للعين ومن ثم انتفاء مصلحتها التأمينية مما يترتب عليه بطلان عقد التأمين، حيث إن المدعية بوصفها مستأجراً للمركبة، وحتى يمكن القول بقيام مصلحتها التأمينية وتوافرها فإن ذلك يكون يتعلق بمسؤوليتها المترتبة عن استخدام المركبة المؤجرة، كما أن المادة التاسعة من اللائحة التنفيذية لنظام التأجير التمويلي قد أعطت الحق بالتعويض للمؤجر، وذلك الحق لم يعطَ له إلا نتيجة لتحميلها التزام إبرام عقد التأمين للمؤجر، بوصفه مالكاً للعين المؤجرة وطرفاً في عقد التأمين وصاحب الصفة في إبرامه لتحقق مصلحته الشخصية المباشرة فيه، فالمستأجر ليس صاحب الحق المراد حمايته ومن ثم فلا تتوافر في حقه المصلحة المباشرة. وبناءً على ما سبق ونظراً لإبرام المدعية وثيقة تأمين لعين لا تملكها، فإن مصلحتها التأمينية في طلب التأمين على المركبة محل الدعوى تنتفي، مما يترتب عليه بطلان عقد التأمين محل الدعوى.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض رقم (٣٠٩/ر/١٤٤٠هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤٠/٠٥/١٠هـ) في الدعوى رقم (٣٩١٤١٢ر) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: رد الدعوى.

السابقة القضائية الحادية عشرة

كفالة المؤمن له من قبل الغير في وثائق تأمين، وانسحاب وصف الكفيل الغارم على ذلك الغير يثبت معه انعقاد المصلحة لذلك الكفيل في إقامة الدعوى التأمينية في مواجهة شركة التأمين للمطالبة بتنفيذ التزاماتها الناشئة عن تلك الوثائق متى تمت مطالبته بموجب أحكام تلك الكفالة.

(١١/س.ع) (١٤٤١/أ/٦٦١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠١٦٠٦أج).
رقم القرار الابتدائي: (٤٥٤/ج/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٦٦١/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقام المدعي الأول (كفيل غارم للطبيب المؤمَّن له) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبها بدفع المبلغ المحكوم به ضده لصالح المدعي الثاني (المتضرر) جرَّاء خطأ الطبيب المؤمَّن له (المكفول) الطبي بموجب حكم المحكمة العامة، واختصم المدعي الثاني المدعى عليها مُطالبًا إياها بدفع دية فقدان منفعة السمع المحكوم بها لصالحه بموجب قرار الهيئة الصحية الشرعية ضد الطبيب المؤمَّن له، والحكم الآنف ذكره ضد المدعي الأول، وتمسَّكت المدعى عليها بانعدام صفة المدعي الأول في إقامة الدعوى التأمينية باعتباره كفيل غارم، وكذلك المدعي الثاني كونه ليس طرفًا في عقد التأمين، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى عدم قبول دعوى المدعي الثاني لرفعها من غير ذي صفة؛ كما وقرَّرت إلزام المدعى عليها بدفع قيمة الدية لصالح المدعي الثاني، نظرًا إلى إفادة المدعي الأول بصفته ككفيل للطبيب المؤمَّن له بموجب كفالة غرم وأداء، والتي لا تمنحه الصفة النظامية في إقامة الدعوى التأمينية؛ باعتبار اللجان التأمينية جهة قضائية لا يجوز تمثيل أي طرف أمامها إلا بموجب وكالة عن المدعي بالحق، وحيث تظلَّمت المدعى عليها أمام اللجنة الاستئنافية جرَّاء إلزامها لصالح المدعي الثاني بدفع قيمة الدية، وباطلاع اللجنة على أسباب التظلم؛ قرَّرت توافر الصفة والمصلحة للمدعي الأول، إذ تتمثَّل صفته في إقامته للدعوى التأمينية ككفيل غارم عادي ضد المدعى عليها والتي تعتبر كفيل غارم أيضًا وكفالتها ناشئة عن عقد التأمين، وهذه الدعوى في حقيقتها تعتبر رجوع كفيل غارم على كفيل غارم آخر لنفس المدين، وتستمد تلك الكفالة أحكامها من

كفالة الغرم والأداء، ومن جانب المصلحة فتتمثَّل في دفع الضرر المحقق الواقع على المدعي الأول بموجب صك حكم محكمة العامة، وعليه قرَّرت اللجنة إلغاء القرار محل التظلم وانعقاد الصفة والمصلحة للمدعي الأول في إقامته لدعواه، وإلزام المدعى عليها بدفع قيمة دية فقدان منفعة السمع لصالح المدعي الثاني.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي الأول/ ...... (سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم ......)، تقدم للأمانة العامة للجان بصحيفة دعوى مفادها أن الطبيب المدعو/ ......، يرتبط بعلاقة تعاقدية مع المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، بموجب وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية والمسؤولية المدنية تجاه الغير رقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية من تاريخ ٢٠١١/١٠/٠١م وحتى تاريخ ٢٠١٤/٠٩/٣٠م، وحيث وقع من قبل الطبيب خطأ طبي أثناء معالجته للمريض (المدعي الثاني)/ ...... (سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم ......)، وقد تمثل الخطأ الطبي في قيامه بإعطاء المدعي الثاني دواءً بجرعات متكررة أدى إلى فقدان منفعة السمع، وحيث تقدم المدعي الثاني بدعوى ضد الطبيب المعالج لدى الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران، وأصدرت الهيئة قرارها رقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/١٠/٢٧هـ والذي قضى بـ(إلزام ...... (الطبيب بدفع الدية كاملة بمبلغٍ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال تدفع للمريض لذهاب منفعة السمع...)، ونظراً لمغادرة الطبيب للملكة العربية السعودية، وحيث إن المدعي الأول قد كفِل الطبيب كفالة غرم وأداء، قام المدعي الثاني بصفته المتضرر من الخطأ الطبي بإقامة دعوى ضد المدعي الأول لدى محكمة محافظة شرورة العامة، وأصدرت المحكمة صكها رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٥/١٩هـ وقد ورد بمنطوق الحكم ما نصُّه **(وألزمت المدعى عليها ...... بأن يدفع للمدعي ...... المبلغ المدعى به وقدره ثلاثمائة ألف ريال...)**، لذا يطالب المدعي الأول بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، نتيجة الخطأ الطبي الذي وقع أثناء فترة سريان الوثيقة.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص دعوى المدعي الأول عن طريق الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، لم يتم الرد من قبلها.

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الأربعاء الموافق ١٤٤١/٠٤/٠٧هـ، حضرها/ المدعي الأول أصالةً، وحضر لحضوره/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٨/٢٤هـ والصادرة من قبل كتابة العدل بشمال الرياض، وافتتحت الجلسة بسؤال المدعي عن دعواه، فأجاب وفقاً لما ورد بصحيفة الدعوى المقدمة للأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية والتمسُّك بما ورد بها، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بأن المدعي ليس له صفة في إقامة الدعوى وطلب رد الدعوى، وبعد الاطلاع على ملف الدعوى وكافة المستندات الأخرى المرفقة به قررت اللجنة إدخال المضرور (......) من الخطأ الطبي الذي وقع من المؤمن له والمكفول من قبل المدعي بكفالة غرم وأداء، وتأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤١/٠٥/٢٦هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ المدعي الأول أصالةً، وحضر لحضوره/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، بصفته وكيلاً عن الطرف المُدخل في الدعوى (......) بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠٥/١٩هـ والصادرة من قبل كتابة عدل محافظة شرورة، وحضر لحضورهما/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل الطرف المُدخل في الدعوى، فأجاب بمطالبة موكله للمدعى عليها بتعويضه عن قيمة المبلغ المحكوم به لصالح موكله جراء الخطأ الطبي المهني، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بطلب الاستمهال للرجوع إلى موكلته وتقديم الرد بالجلسة القادمة، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة مع إلزام المدعى عليها بتقديم ردها النهائي بالجلسة القادمة.

وفي يوم الإثنين الموافق ١٤٤١/٠٧/١٤هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ المدعي الأول أصالةً، وحضر لحضوره/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعي الثاني، وحضر لحضورهما/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعى عليها عمّا طُلب الاستمهال من أجله بالجلسة السابقة، فأجاب بتقديم مذكرة كتابية من صفحة واحدة موضحاً بها رفض موكلته لمطالبة المدعين وذلك بسبب انعدام الصفة للمدعي الأول في إقامته للدعوى التأمينية، وكذلك إدخال المدعي الثاني حيث إنه لا يعد طرفاً في عقد التأمين، وطلب رد الدعوى، وتم تزويد المدعيان بنسخة منها وأُرفقت بملف الدعوى، وبسؤال وكيل المدعي الثاني المدخل في الدعوى عن الطبيب

المؤمن له لدى المدعى عليها، أجاب بأن الطبيب قد غادر البلاد وأنه يطالب المدعى عليها بتعويضه عن المبلغ المحكوم به لصالح موكله ضد المؤمن له، وبعد الاطلاع على ملف الدعوى وكافة المستندات الأخرى المرفقة به ولثبوت انعقاد المصلحة التأمينية للمدعي الثاني المدخل في الدعوى، ولثبوت مغادرة المؤمن له من البلاد، قررت اللجنة رفع الجلسة للمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى محلها مطالبة المدعى عليها بسداد المبلغ المحكوم به ضد المؤمن له، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية المسؤولية المدنية تجاه الغير وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة لكافة الأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفوعٍ ودفاع، فقد تبين أن المدعي الأول يطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، يمثل قيمة المبلغ المحكوم به ضد الطبيب المؤمن له جراء الخطأ الطبي الذي وقع منه، وحيث دفعت المدعى عليها بانعدام صفة المدعي الأول في الدعوى وطلبت رد الدعوى، ولوجاهة دفع المدعى عليها قررت اللجنة إدخال الطرف المتضرر من الخطأ الطبي (المدعي الثاني)/ ....، كطرف في الدعوى وذلك عملاً بما ورد بالمادة (الثمانون) من نظام المرافعات الشرعية والتي نصت على أنه: **(للمحكمة -من تلقاء نفسها أو بناءً على طلب أحد الخصوم- أن تأمر بإدخال من كان في إدخاله مصلحة للعدالة أو إظهار للحقيقة).**

وبالجلسة المنعقدة بتاريخ ١٤٤١/٠٥/٢٦هـ حضر كافة أطراف الدعوى ومن ضمنهم وكيل المدعي الثاني والمدخل في الدعوى، وبعرض الدعوى عليه أجاب بأن موكله يطالب المدعى عليها بدفع قيمة المبلغ المحكوم به ضد الطبيب المعالج جراء الخطأ الطبي الذي وقع منه والذي تسبب بذهاب منفعة السمع لدى موكله، وحيث إن المدعى عليها دفعت بالجلسة التي تليها بتاريخ ١٤٤١/٠٧/١٤هـ بطلب رد دعوى المدعي الأول لانعدام صفته في إقامتها ورد دعوى المدعي الثاني كونه خارجاً عن العلاقة التعاقدية وكونه ليس طرفاً في الدعوى، وبالنظر

في صفة المدعي الأول، وحيث أفاد بأنه كفيلٌ للطبيب المعالج بموجب كفالة غرم وأداء، إلا أن تلك الكفالة لا تمنحه الصفة النظامية لإقامة الدعوى أمام لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية باعتبارها جهة قضائية لا يجوز تمثيل أي طرف أمامها إلا بموجب وكالة عن المدعي بالحق، وحيث إن الفقرة (١) من المادة (السادسة والسبعون) من نظام المرافعات الشرعية قد نصت على أن: **(الدفع بعدم اختصاص المحكمة لانتفاء ولايتها أو بسبب نوع الدعوى أو قيمتها، أو الدفع بدعم قبول الدعوى لانعدام الصفة أو الأهلية أو المصلحة ... يجوز الدفع به في أي مرحلة تكون فيها الدعوى وتحكم به المحكمة من تلقاء نفسها)**، وعليه فإن اللجنة ترى عدم أحقية المدعي الأول في إقامة الدعوى لانعدام صفته مما يتعين معه رد دعواه في مواجهة المدعى عليها.

وفيما يتعلق بطلب المدعى عليها بطلب رد دعوى المدعي الثاني كونه خارجاً عن العلاقة التعاقدية وليس طرفاً في العقد، فإن هذا الدفع لا يمكن الأخذ به باعتبار أن المدعي الثاني هو المتضرر من الخطأ الطبي وأن قرار الهيئة الصحية الشرعية قد صدر لصالحه، كما أن المادة (الثانية) من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية قد نصت على أن: **(ترفع دعاوى المنازعات والمخالفات التأمينية ممن له صفة أو مصلحة في النزاع...)**، وحيث إن المصلحة التأمينية توافرت للمدعي الثاني باعتباره المتضرر من الخطأ الطبي المغطى بموجب الوثيقة، علاوة على أنه بالرجوع إلى وثيقة التأمين فقد ورد اسم الوثيقة كالتالي: **(وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية والمسؤولية المدنية تجاه الغير)**، ويُفهم من النص السابق بأن التزام المدعى عليها بموجب الوثيقة محل الدعوى يكون تجاه المؤمن له وأيضاً تجاه الغير كونها تغطي المسؤولية المدنية تجاه الغير، وحيث إن الخطأ الطبي الواقع من قبل الطبيب مغطى بموجب الوثيقة محل الدعوى لوقوعه أثناء سريان الوثيقة، وحيث إن قرار الهيئة الصحية الشرعية قد أدان الطبيب المعالج وألزمه بدفع مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، فإن اللجنة ترى ثبوت مسؤولية المدعى عليها تجاه المدعي الثاني مما يتعين معه إلزامها بتعويضه وفقاً للقرار السابق ذكره.

منطوق القرار:

أولاً: رد دعوى المدعي الأول/ ...... (سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية

رقم ......)، المقامة ضد المدعى عليها/ ...... بموجب سجل تجاري رقم (......) لانعدام الصفة.

ثانياً: إلزام المدعى عليها/ ...... بموجب سجل تجاري رقم (......)، بأن تدفع للمدعي الثاني/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، يمثل قيمة الدية الشرعية لفقدان منفعة السمع وفقاً لقرار الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران رقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/١٠/٠٧هـ.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المدعي الأول يطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، يُمثل قيمة الدية الشرعية لفقدان منفقة سمع المدعي الثاني جرّاء الخطأ الطبي المُرتكب من قبل الطبيب المؤمن له لدى المدعى عليها، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين أخطاء ممارسات المهن الطبية، وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحاضر جلساتها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(أولاً: رد دعوى المدعي الأول/ ...... (سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم ......)، المقامة ضد المدعى عليها/ ...... بموجب سجل تجاري رقم (......) لانعدام الصفة.

ثانياً: إلزام المدعى عليها/ ...... بموجب سجل تجاري رقم (......)، بأن تدفع للمدعي الثاني/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، يمثل قيمة الدية الشرعية لفقدان منفعة السمع وفقاً لقرار الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران رقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/١٠/٠٧هـ).

وقد تقدمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أن المدعي الثاني صفته منعدمة في مطالبتها كونه ليس طرفًا في الوثيقة محل الدعوى والتي لا تجيز للغير التقدم للمدعى عليها بالمطالبة من تلقاء نفسه، فضلًا عن عدم نصها على الإلزام بتعويض الغير، واستنادًا إلى نصوص الوثيقة محل الدعوى، فإن على المؤمن له التقدم بمطالبة تأمينية عند حدوث الشكوى أو البلاغ، وبناءً على ذلك يتم تزويده بخطاب ضمان وتعهد بدفع ما

يترتب عليه نظامًا من مبالغ يتعيَّن دفعها للغير في حدود التغطية التأمينية، إلا أن هذا الأمر لم يحدث، بل تم رفض مطالبة المؤمَّن له وتزويده بخطاب رفض للمطالبة ولم يتم تزويده بخطاب الضمان، كما أن ما ذهبت إليه اللجنة مُصدرة القرار من أن الوثيقة محل الدعوى تُسمَّى بـ **(وثيقة أخطاء ممارسة المهن الطبية والمسؤولية المدنية تجاه الغير)** وبالتالي يُفهم من سياق النص أن المدعى عليها تلتزم تجاه المؤمَّن له بالإضافة إلى الغير، وهو ما لا يجد سنده، نظرًا إلى أن الوثيقة مُسمَّاها هو **(وثيقة أخطاء ممارسة المهن الطبية)**، وكذلك نصَّت صراحة في صفحتها الأولى على أن: **(فإن الشركة توافق مع الخضوع لأحكام الوثيقة على تعويض المؤمن له عن جميع المبالغ التي يترتب عليه نظاماً دفعها للغير كتعويضات ...)**، وبالتالي فلا يوجد ما يُلزم المدعى عليها بتعويض الغير، وعليه، فإن أساس قبول الدعوى ابتداءً قائم على سندٍ غير صحيح، إذ قُبلت الدعوى بناء على مستند الكفالة الصادر عن المدعي الأول إلى المؤمَّن له بكامل أهليته الشرعية والنظامية، وأقرَّ أمام الهيئة الصحية الشرعية بذلك، فضلًا عن قيامه بكفالة المؤمَّن له على الرغم من علمه برفض المدعى عليها للمطالبة، وبالتالي فلا يمكن للأخيرة أن تحل محل الكفيل لأنه أخذ على عاتقه ضمان وكفالة المؤمَّن له دون موافقة خطية من قِبَل المدعى عليها، وبالتالي فإن على المدعي الثاني التقدُّم بتنفيذ حكم المحكمة العامة الصادر بإلزام المدعي الأول بدفع قيمة الدية الشرعية. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية، ورد الدعوى.

وفي يوم الأحد الموافق (١٤٤١/١١/٠٧هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر/ ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنفة بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ (١٤٤٠/٠٦/٢٦هـ) الصادرة من الموثق/ ......، وحضر لحضوره المستأنف ضده الأول أصالة، وحضر المدعو/ ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية (......) بصفته وكيلاً عن المستأنف ضده الثاني بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ (١٤٤١/٠٥/١٩هـ) الصادرة من كتابة عدل محافظة شرورة، وفي هذه الجلسة استلم المستأنف ضده الأول ووكيل المستأنف ضده الثاني نسخة من لائحة الاستئناف المقدمة من قبل وكيل المستأنفة، وبسؤالهما عن ردهما عليها، أفادا بأنهما يتمسكان بما سبق تقديمه للرد على ما جاء فيها، وبسؤال وكيل المستأنفة عن رده، أفاد بأنه يتمسك بما سبق تقديمه في هذه الدعوى، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار قرار فيها.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤١/٠٨/١٤هـ)، وطلب التظلم المقدم من قِبَل المدعى عليها بتاريخ (١٤٤١/٠٩/١٣هـ)، تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية بعد الاطلاع على التظلم وملف الدعوى أن المدعي الأول قد أقام دعواه بصفته كفيلًا غارمًا للطبيب المؤَّمن له لدى المدعى عليها مُطالبًا بإلزامها بدفع قيمة الدية الشرعية المحكوم بها لصالح المدعي الثاني المُدخل في الدعوى، إلا أن اللجنة مُصدرة القرار قد قرَّرت في البند أولاً رد دعواه لانعدام صفته في إقامتها، وهو ما لا يجد سنده النظامي، لِمَا في تقريره بهذه الكيفية من خلق لخللٍ نظاميٍّ في القرار أولًا بانعدام صفة المدعي الأول مُقيم الدعوى، ومن ثم إلزام المدعى عليها بتعويض المدعي الثاني، حيث لا بد لذلك أن تُبنى أي إجراءات لاحقة في الدعوى على إجراء نظامي صحيح ابتداءً في إقامتها، حتى يمكن القول بصحة ونظامية الإجراءات المُتخذة بعد إقامة الدعوى بالشكل النظامي المعمول به، ممَّا يتعيَّن مع الحكم بعدم قبول الدعوى لانعدام صفة المدعي الأول كإجراء أولي في الدعوى، وعليه تكون إجراءات تدخل المدعي الثاني والحكم له باطلة بالضرورة كونها تابعة ولاحقة للإجراء الأولي، فسقوط الأصل يستتبعه سقوط الفرع، وهذا ما سبق وأن أقرته اللجنة الاستئنافية بموجب القرار رقم (١٤٤٠/أ/١٢٩هـ) وتاريخ (١٤٤٠/٠٥/٢٣هـ) الصادر في الدعوى رقم (أد٢٨١٠٠٣).

وقد كان حرياً باللجنة مصدرة القرار أن تتثبت من العلاقة النظامية بين المدعي الأول والمدعى عليها ابتداءً، فالمدعي الأول أقام دعواه بصفته كفيلاً غارماً عادياً في الوفاء عن الدين الثابت في ذمة الطبيب المؤَّمن له لدى المدعى عليها، والتي تعتبر بدورها كفيلاً غارماً للمؤمن له أيضاً وكفالتها ناشئة عن عقد التأمين، وهذه الدعوى تعتبر في حقيقتها رجوع كفيل غارم على كفيل غارم آخر لنفس المدين وهو المؤَّمن له (الطبيب)، وعليه فإن هذه العلاقة تستمد سندها الشرعي والنظامي من أحكام كفالة الغرم والأداء التي قررتها بالنسبة لشركة التأمين وثيقة التأمين المبرمة بينها وبين الطبيب، وهي التي تبرر اختصاص

لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بالفصل فيها، ويرجع في تقرير أحكامها الموضوعية في النظام السعودي للقواعد العامة للكفالة في الشريعة، وعليه فتنعقد الصفة للمدعي في هذه الدعوى، وبذلك تكون كفالة شركة التأمين في المقدمة في الوفاء بدين المؤمن له على كفالة المدعي الأول، لأن المؤمن له أبرم وثيقة تأمين مسبقة مخصصة لهذا الشأن ودفع ما يقابل كفالتها له عما قد تتحمله مسؤوليته نتيجة لأي خطأ طبي فهي إذن وكالة خاصة في هذا الشأن، وهو ما لا يتحقق بالنسبة لكفالة المدعي الأول التي تعتبر كفالة غرم وأداء عادية للمدين لم يسبقها اتفاق خاص يحدد حالات قيامها قبل حدوثها، وعليه فإن كفالة الغرم والأداء المخصصة لشأن معين تكون هي الأولى بالتنفيذ عليها من بين الكفالات الأخرى لنفس الدين وذلك فيما خصصت من أجله.

يضاف إلى ذلك أيضاً أن للمدعي الأول مصلحة قائمة ومشروعة في إقامة الدعوى بالاستناد إلى المادة الثانية من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، بنصِّها على أن: **(ترفع دعاوى المنازعات والمخالفات التأمينية ممن له صفة أو مصلحة في النزاع ...)**، ومصلحته مُتمثِّلة في دفع الضرر المحقق الواقع عليه بموجب صك حكم محكمة محافظة شرورة العامة رقم (......) وتاريخ (١٤٣٩/٠٥/١٩هـ) القاضي بإلزامه بدفع الدية الشرعية بصفته كفيلاً غارمًا للطبيب الملزم بدفعها بموجب قرار الهيئة الصحية الشرعية رقم (......) وتاريخ (١٤٣٧/١٠/٢٧هـ)، ولمَّا نصَّت المادة الثالثة من نظام المرافعات الشرعية على أن: **(١- لا يقبل أي طلب أو دفع لا تكون لصاحبه فيه مصلحة قائمة مشروعة...)**، كما جاءت اللائحة التنفيذية بتفسير المادة المذكورة بما نصّه: **(١/٣ تستظهر الدائرة وجود مصلحة للطالب من جلب نفع أو دفع ضرر، وترد ما لا مصلحة فيه، سواء أكان الطلب أصليًا أم عارضًا)**، وعليه، فإن للمدعي الأول وفقًا لذلك مصلحة قائمة في إقامة الدعوى مُتمثِّلة في دفع ضرر محقق، ممَّا يتعيَّن مع ذلك إلغاء البند الأول من قرار اللجنة مُصدرته لعدم قيامه على سندٍ نظاميٍّ صحيحٍ.

وفيما يتعلق بتعويض المدعي الثاني المدخل في الدعوى، فوفقًا لمستنداتها، فقد ثبت وقوع خطأ طبي مُرتكب من قبل الطبيب المؤمَّن عليه لدى المدعى عليها أودى إلى فقدان منفعة سمع المدعي الثاني، ممَّا جعل الهيئة الصحية الشرعية تُصدر قرارها المذكور بإلزام الطبيب المؤمَّن عليه بدفع قيمة الدية الشرعية لذلك الفقد وقدرها (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، ونظرًا إلى أن

المدعي الثاني قد أُدخل في الدعوى من اللجنة مُصدرة القرار بالاستناد إلى المادة الثمانون من نظام المرافعات الشرعية، بنصِّها على أن: **(للمحكمة -من تلقاء نفسها أو بناء على طلب أحد الخصوم- أن تأمر بإدخال من كان في إدخاله مصلحة للعدالة أو إظهار للحقيقة)**، وعلى أثر ذلك، اختصم المدعي الثاني -عن طريق وكيله- المدعى عليها مُثبِتًا واقعة تمسُّكه بمطالبتها وطالبًا الحكم لنفسه بقيمة الدية الشرعية وقدرها (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال وفقًا لقرار الهيئة الصحية الشرعية المذكور واستنادًا إلى وثيقة التأمين محل الدعوى، ولمَّا ثبت أن الطبيب المُرتكب للخطأ الطبي مؤمَّن عليه بموجب الوثيقة محل الدعوى، وأن قرار الهيئة الصحية الشرعية المذكور قد اكتسب الصفة القطعية بموجب صك (تهميش على الصك) الصادر عن محكمة محافظة شرورة العامة رقم (......) وتاريخ (١٤٣٩/٠٥/١٩هـ) الوارد به ما نصّه: **(وقد جرت الكتابة منا لفضيلة رئيس الهيئة الصحية الشرعية بنجران بخطابنا رقم** ...... **وتاريخ ١٤٣٩/٠٨/٣٢هـ للافادة عن القرار رقم** ...... **بتاريخ ١٤٣٨/١٠/٢٧هـ فوردنا جوابهم رقم** ...... **وتاريخ ١٤٣٩/٠٩/٠٨هـ المتضمن بأن القرار المشار اليه قد اكتسب الصفة القطعية ...)**، وعليه، فإن الوارد بموجب الصك المذكور له حجية الأمر المقضي به وما ثبت بموجبه هو عنوان الحقيقة، إضافة إلى تأييده بموجب حكم محكمة الاستئناف بنجران ما يجعله مُكتسِبًا لقوة الأمر المقضي به، الأمر الذي يجعل المدعي الثاني مع ذلك مُستحق للتعويض وتلتزم المدعى عليها بتعويضه استنادًا إلى قيام مسؤوليتها بالتبعية لمسؤولية الطبيب المؤمَّن عليه لديها الثابتة بموجب قرار الهيئة الصحية الشرعية المذكور والمغطاة تأمينيًّا بموجب الوثيقة محل الدعوى، ولا ينال من ذلك ما أثارته من أن التزامها تجاه الطبيب دون الغير، إذ أن الوثيقة محل الدعوى تندرج تحت نوع من أنواع وثائق التأمين وهو تأمين المسؤوليات، وبالتالي فإن مناط التزام المدعى عليها هو مسؤولية الطبيب التقصيرية تجاه الغير، وتكفل بموجب قيامها الالتزامات المترتبة في ذمته عند وقوع الخطر المؤمَّن ضده، وما يؤكد ذلك أن مجرد خطأ الطبيب لا يُقيم مسؤولية المدعى عليها مالم يقترن ذلك الخطأ بمطالبة من المتضرر، وعليه، فإن للمدعي الثاني بوصفه الغير المتضرر من تقصير الطبيب وإهماله حق المطالبة لجبر ضرره، كما أنه المستفيد من إبرام الطبيب للوثيقة محل الدعوى، لا سيما وأنه قد أفاد بمغادرة الطبيب للمملكة العربية السعودية، ممَّا يجعل مع ذلك دفوع المدعى عليها لا تستند إلى أساس نظامي صحيح، ويتعيَّن ردّها.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة رقم (٤٥٤/ج/١٤٤١هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤١/٠٧/١٤هـ) في الدعوى رقم (ج٤٠١٦٠٦) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: قبول دعوى المدعي الأول/ ...... (سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم......)، المقامة ضد الشركة المدعى عليها/ ...... بموجب سجل تجاري رقم (......) لتوافر الصفة والمصلحة.

رابعاً: إلزام الشركة المدعى عليها/ ...... بموجب سجل تجاري رقم (......)، بأن تدفع للمدعي الثاني/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، يمثل قيمة الدية الشرعية لفقدان منفعة السمع وفقاً لقرار الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران رقم (.....) وتاريخ ١٤٣٧/١٠/٠٧هـ.

- عدم سماع الدعوى:

السابقة القضائية الثانية عشرة

العبرة بتاريخ إقامة الدعوى التأمينية في تقرير انقضاء المدّة النظاميّة لسماعها، بصرفِ النظر عن مدى اكتمال مستنداتها من عدمه.

(١٢/س.ع) (٢٤٨/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٢٨٠٧٨٨أر).
رقم القرار الابتدائي: (٦٨٢/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢٤٨/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (طرف ثالث) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبها بدفع قيمة الأضرار اللاحقة بمركبته نتيجةً للحادث محل الدعوى، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى عدم سماعها لمضي المدة النظامية لذلك؛ نظرًا إلى أن المدعي قدَّم دعواه خلال المدة النظامية إلا أنه أهمل استكمال مستنداتها لمدة تجاوزت الخمس سنوات من تاريخ وقوع الحادث محل الدعوى؛ ما يُعد ذلك تفريطًا منه، وحيث تقدَّم المدعي أمام اللجنة الاستئنافية معترضًا على ذلك القرار، فاطّلعت اللجنة الاستئنافية على أسباب التظلم؛ وقرَّرت إلغاء القرار وإعادته؛ نظرًا إلى أن العبرة بسماع الدعوى هو من تاريخ إقامتها والثابت وقوعه داخل المدة النظامية، وبصرف النظر عن قيام مقيمها باستكمال مستنداتها من عدمه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ...... (مصري الجنسية بموجب هوية مقيم رقم ......)، تقدّم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى مفادها أنه بتاريخ ١٤٢٨/٠٨/٢٥هـ الموافق ٢٠٠٧/٠٩/٠٧م تعرَّضت مركبته من نوع (سوزوكي/جراند فيتارا) تحمل لوحة رقم (......)، لحادث مروري مع مركبة أخرى من نوع (نيسان) تحمل لوحة رقم (......)، والمؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين الشامل على المركبات والمعدات والآلات رقم (......) والتي توفر التغطية

التأمينية من تاريخ ٢٠٠٧/٠٢/٠٨م حتى تاريخ ٢٠٠٨/٠٢/٠٧م، نتج عنه تعرَّض مركبة المدعي لتلفيات قدرت بمبلغٍ (٧,٦٤٨) سبعة آلاف وستمائة وثمانيةٌ وأربعون ريالاً، وذلك حسبما ورد في الفواتير المرفقة في ملف الدعوى والمثبتة قيمتها في تقرير الإدارة العامة للمرور الصادر برقم (......) وتاريخ ١٤٢٨/٠٨/٢٦هـ، وقد أدين قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها بالمسؤولية عن الحادث محل الدعوى بنسبة (١٠٠٪)، وذلك وفقاً لما ورد في تقرير الإدارة العامة للمرور المذكور الصادر في شأن الحادث محل الدعوى، لذا يطالب المدعي بإلزام المدعى عليها بتعويضه بمبلغٍ قدره (٧,٦٤٨) سبعة آلاف وستمائة وثمانيةٌ وأربعون ريالاً، يُمثل قيمة تلفيات مركبته التي تعرَّضت لها جرَّاء الحادث محل الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها من الأمانة العامة للجان بخصوص هذه الدعوى، لم يرد منها ردّ.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤٠/١٠/٢٣هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، لم يحضرها أطراف النزاع رغم تبلغ المدعي تبليغاً نظامياً. وبعد دراسة اللجنة لملف الدعوى، وحيث رأت اللجنة أن الدعوى مُهيأة للفصل فيها. لذا قرَّرت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بتعويضه عن قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته جراء الحادث محل الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

فإنه بإطِّلاع اللجنة على ملف الدعوى، فقد ثبت بأن المدعي يحصُر مطالبته في إلزام المدعى عليها بتعويضه عن قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته جراء الحادث محل الدعوى، ولمَّا كانت المدعى عليها من الشركات التي كانت تمارس نشاط التأمين إلى حين توقفها عن مزاولة النشاط، وصدرت توجيهات عُليا بتصفية الشركة وصرف مستحقات حملة الوثائق الصادرة عنها والمستفيدين من التغطية التأمينية، وذلك شريطة صدور قرار قضائي من إحدى اللجان التأمينية بتلك المستحقات، على أن يسبق عملية البدء في استقبال المطالبات حملة

إعلانية بدعوة من لديه حقوق تجاه المدعى عليها بالتقدم بالمطالبة خلال فترة زمنية محددة، وحيث ثبت للجنة بأن المدعي قد استحق المبلغ محل المطالبة من تاريخ صدور تقرير الإدارة العامة للمرور المؤرّخ في ١٤٢٨/٠٨/٢٦هـ، ولمَّا تقدم المدعي لدى الأمانة العامة للجان بتاريخ ١٤٢٨/١٠/١٧هـ لمطالبة المدعى عليها بتعويضه عن التلفيات التي لحقت بمركبته، وحيث تقضي القاعدة بأن: **(المفرط أولى بالخسارة)**، وحيث أهمل المدعي في استكمال مستندات مطالبته محل النظر ولم يتم قيد دعواه لدى الأمانة العامة للجان إلّا بتاريخ ١٤٤٠/٠٦/٠٩هـ، وهو التاريخ المعتبر نظاماً في احتساب فترة التقادم وتقرير مدى سماع الدعوى من عدمه، ممَّا يتضح من خلاله بأن الفترة الزمنية بين تاريخ استحقاق المدعي للمطالبة محل الدعوى وتاريخ استكماله مستندات مطالبته تمهيداً لقيدها تجاوزت الخمس سنوات، وحيث نصّت المادة (١١) من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية على أنه: **(لا تسمع الدعاوى في المنازعات التأمينية بعد مضيّ خمس سنوات من تاريخ استحقاق المبلغ محل المطالبة، مالم يكن هناك عذر تقبله اللجان).**، الأمر الذي يثبت معه للجنة تجاوز المدعي للمُدّة النظاميّة المنصوص عليها في المادة سالفة الذكر، ولمَّا لم يقدم المدعي ما يُبرِّر تأخّره في استكمال مستندات مطالبته تمهيداً لقيد دعواه حتى تاريخ ١٤٤٠/٠٦/٠٩هـ، الأمر الذي يتعين معه عدم سماع دعواه.

أمَّا بخصوص عدم حضور المدعي أو من يمثله رغم ثبوت تبلغه تبليغاً نظامياً، فقد استندت اللجنة على المادة (الخامسة) من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية التي نصت على أن: **(على جميع الخصوم أو من ينوب عنهم الحضور في المواعيد المحددة لنظر الدعاوى أمام اللجان، فإن غاب المدعي عن جلسة من جلسات النظر في الدعوى بعد ثبوت تبلغه -ولم يتقدم بعذر تقبله اللجنة- جاز للجنة من تلقاء نفسها أو بناءً على طلب من المدعى عليه الفصل في الدعوى إذا كانت صالحة للفصل فيها).**

وأمَّا ما يتعلق بعدم حضور من يمثل المدعى عليها رغم ثبوت تبلغها تبليغاً نظامياً، فقد استندت اللجنة على المادة (٢/٥٧) من نظام المرافعات الشرعية، والتي نصت على أنه: **(إذا تبلغ المدعى عليه لشخصه أو وكيله في الدعوى نفسها بموعد الجلسة، أو أودع هو أو وكيله مذكرة بدفاعه لدى المحكمة قبل الجلسة المحددة لنظر الدعوى ولم يحضر، أو حضر المدعى عليه في أي جلسة ثم غاب، فتحكم المحكمة في الدعوى، ويعد حكمها في حق**

المدعى عليه حضورياً).

منطوق القرار:

عدم سماع الدعوى لمضيّ أكثر من خمس سنوات من تاريخ استحقاق المبلغ محل المطالبة.

قرار اللجنة الاستئنافية:

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل الاستئناف فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار وتتلخص في أن المدعي/ ....، أقام الدعوى المذكورة أعلاه أمام اللجنة الابتدائية ضد المدعى عليها/ ....، يُطالب فيها بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٧,٦٤٨) سبعة آلاف وستمائة وثمانية وأربعون ريالاً، يُمثّل قيمة التلفيات التي لحقت مركبته جرّاء الحادث محل الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الشامل على المركبات والمعدات والآلات، وحيث تم تداول الدعوى أمام اللجنة الابتدائية بمدينة الرياض على النحو الثابت بمحضر جلستها ليوم الأربعاء الموافق (١٤٤٠/١٠/٢٣هـ)، حيث أصدرت قرارها -محل الاعتراض- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(عدم سماع الدعوى لمضيّ أكثر من خمس سنوات من تاريخ استحقاق المبلغ محل المطالبة).

وحيث لم يلقَ هذا القرار -آنف البيان- قبولاً لدى المدعي فتقدم إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة استئناف مبنيةً على أنه عند تقدمه برفع دعواه بتاريخ (١٤٢٨/٠٥/٢٥هـ) حاول الاتصال بالأمانة العامة للجان وتم إفادته بوجود عدة شكاوى على المدعى عليها، وسوف يتم متابعة الإجراءات لاحقاً، وهو ما ترتب عليه عدم استكمال إجراءات الدعوى من المدعي، حيث لم يتم التواصل مع المدعي مرة أخرى وإفادته بمستجدات الدعوى.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، وطلب الاستئناف ولائحته المقدمة من/ ...... (المدعي أمام اللجنة الابتدائية) تبين أنّ الاستئناف تم

تقديمه ممن يملك الصفة خلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (١٤٣٥/٠٥/٠٩هـ)، مما يتعين معه قبول الاستئناف شكلاً.

من حيث الموضوع: بعد النظر إلى ما تضمنته لائحة التظلم تبين أن النتيجة التي انتهى إليها القرار محل التظلم محل نظر، حيث إن ما استند إليه القرار من أن المدعي أهمل في استكمال مستندات مطالبته، ولم يتم قيد دعواه لدى الأمانة العامة للجان إلا بعد مرور المدة النظامية لسماع الدعوى واعتبار ذلك تفريطاً منه، قد جانبه الصواب نظراً لكون الحادث محل الدعوى قد وقع بتاريخ (١٤٢٨/٠٨/٢٨هـ)، وقد تقدم المدعي وفقاً للنظام الآلي للدعاوى للأمانة العامة للجان التأمينية بتاريخ (١٤٢٨/١٠/١٧هـ)، مما يعني تقديمه دعواه خلال المدة النظامية المحددة لسماع الدعوى، أما بخصوص عدم استكمال المدعي لمستندات دعواه، فإن ذلك مردود عليه بأن العبرة بتاريخ رفع المدعي لدعواه سواء أقام باستكمال مستنداتها من عدمه، وهو ما تؤكده قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، التي لم تقيد مسألة سماع الدعوى وعرضها أمام لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية على اكتمال مستنداتها، فقد نصت المادة الثانية منها على أن: **(ترفع دعاوى المنازعات والمخالفات التأمينية ممن له صفة أو مصلحة في النزاع إلى اللجان الابتدائية وفقاً للإجراءات المبينة في هذه القواعد. ويحدد القرار الوزاري آلية رفع تلك الدعاوى والوسائل المعتبرة في تبليغها)**، وهو ما أكده أيضاً القرار الوزاري رقم (١٦٤٨) وتاريخ (١٤٣٦/٠٥/٢٧هـ) والمتعلق بتنظيم آلية تقديم الدعوى إلى لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية والوسائل المعتبرة في التبليغ، وتحديد زمن ومكان انعقاد اللجان واختصاصها المكاني، بعدم تضمنه اشتراط اكتمال المستندات لرفع الدعوى، وما يؤكد ذلك بأن ما ورد في المادة الثالثة من قواعد وإجراءات عمل اللجان من مستندات يجب أن تشتمل عليها صحيفة الدعوى لم يُقيَّد فيها عدم تقديمها على بطلان صحيفة الدعوى، بل كان حرياً أن تنظر الجهة القضائية الدعوى وتفصل فيها بغض النظر عن اكتمال تلك المستندات من عدمها، وتنتهي في حال عدم تمكنها من الفصل في النزاع لوجود هذا الإخلال بصرف النظر عن الدعوى لعدم اكتمال المستندات اللازمة، وبناءً على ما سبق ولمّا كانت العبرة بتاريخ رفع الدعوى، فلا يمكن بأي حال من الأحوال تحميل المدعي عبء التقصير والتفريط ما دامت

الدعوى لم يتم مباشرتها وفقاً للأصول النظامية الصحيحة.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض رقم (٦٨٢/ر/١٤٤٠هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤٠/١٠/٢٣هـ) في الدعوى رقم (٢٨٠٧٨٨ر) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: إعادة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض لنظرها وفقاً لما هو موضح في الأسباب.

السابقة القضائية الثالثة عشرة

تنتفي وجاهة التمسك بعدم سماع الدعوى التأمينية لانقضاء المدة النظامية للمطالبة القضائية؛ حتى لو أقيمت الدعوى في محكمة غير مُختصة، وتنتفي كذلك بالحجز والتنبيه، وبأي عمل يقوم به الدائن للتمسك بحقه.

(١٣/س.ع) (٢٩٨/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠١٠٢١أر).
رقم القرار الابتدائي: (٧٥٥/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢٩٨/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقام المدعون (ورثة) دعواهم ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبونها بدفع قيمة الدية الشرعية لوفاة مورِّثهم (طرف ثالث) نتيجةً للحادث محل الدعوى، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى عدم سماعها لمضي المدة النظامية المحددة بـ (٥) سنوات وفقًا للمادة (١١) من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، وحيث تقدَّم المدعين أمام اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم، متضمِّنة تفنيد أسباب عدم مضي المدة النظامية لسماع دعواهم، وحيث اطّلعت اللجنة الاستئنافية على أسبابها؛ وقرَّرت إلغاء القرار وإعادته؛ نظرًا إلى أن مدة عدم سماع الدعوى انقطعت بمطالبة المدعين القضائية أمام المحكمة العامة، ما ثبت مع ذلك عدم مضي المدة النظامية لسماع الدعوى.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعين ورثة/ ...... (بنجلاديشي الجنسية بموجب سجل رقم ......)، والمنحصر ورثته في أرملته/ ......، وأبنائه/ ......، ......، ......، والقاصر سناً/ ......، المشمولة بوصاية والدتها أرملة المورّث المذكورة، وذلك وفقاً لصك الولاية الصادر عن محكمة عاليه بجمهورية بنجلاديش الشعبية برقم (......) وتاريخ ٢٠١٨/٠٩/٢٣م، والمصادق عليه من الجهات المختصّة بالمملكة العربية السعودية، وبموجب صك حصر ورثة الصادر عن محكمة الأحوال الشخصية بالطائف برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠١/٢٠هـ، تقدّموا للأمانة العامة للجان

بواسطة وكيلهم/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، وذلك بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل بالطائف برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٣/١٩هـ، بلائحة دعوى مفادها أنه بتاريخ ١٤٢٧/١١/٢٤هـ تعرض مورّث المدعين لحادث مروري (دهس) من قائد مركبة من نوع (لكزس/ال اس) تحمل لوحة رقم (......)، والمؤمن على رخصة قيادة قائدها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين رخصة رقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية حتى تاريخ ١٤٢٨/١١/٠٨هـ، وقد نجم عنه وفاة مورّث المدعين -رحمه الله-، وذلك وفقاً لشهادة الوفاة لغير السعوديين الصادرة برقم (......) وتاريخ ١٤٢٧/١٢/٢٧هـ، وحيث أُدين قائد المركبة المؤمن على رخصته لدى المدعى عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (٢٥٪)، وذلك وفقاً لتقرير الإدارة العامة للمرور الصادر برقم (......) في شأن الحادث محل الدعوى، لذا يُطالب الورثة المدعين بإلزام المدعى عليها بدفع قيمة الدية الشرعية المستحقة لوفاة مورّثهم خطأً نتيجة للحادث محل الدعوى بمبلغٍ قدره (٧٥,٠٠٠) خمسةٌ وسبعون ألف ريال.

وبمخاطبة المدعى عليها من الأمانة العامة للجان بخصوص هذه الدعوى، لم يرد منها ردّ.

وفي يوم الاثنين الموافق ١٤٤٠/١١/١٢هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/......، بصفته وكيلاً للمدعين، ولم يحضر من يُمثّل المدعى عليها. وبسؤال وكيل المدعين عن دعوى موكليه، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواهم المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى. وبسؤال وكيل المدعين عمّا إذا كان لديه أقوال أخرى، أجاب بالنفي، لذا. قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بدفع قيمة الدية الشرعية لوفاة مورثهم جرّاء الحادث محل الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين الرخصة محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

فإنه باطّلاع اللجنة على ملف الدعوى، فقد ثبت بأن المدعين يحصُرون

مطالبتهم في إلزام المدعى عليها بدفع قيمة الدية الشرعية لوفاة مورثهم جرّاء الحادث محل الدعوى، ولمّا كانت المدعى عليها من الشركات التي كانت تمارس نشاط التأمين إلى حين توقفها عن مزاولة النشاط، وصدرت توجيهات عُليا بتصفية الشركة وصرف مستحقات حملة الوثائق الصادرة عنها والمستفيدين من التغطية التأمينية، وذلك شريطة صدور قرار قضائي من إحدى اللجان التأمينية بتلك المستحقات، على أن يسبق عملية البدء في استقبال المطالبات حملة إعلانية بدعوة من لديه حقوق تجاه المدعى عليها بالتقدم بالمطالبة خلال فترة زمنية محددة، وحيث ثبت للجنة بأن المدعين قد استحقوا قيمة الدية الشرعية من تاريخ وقوع الحادث محل الدعوى في ١٤٢٧/١١/٢٤هـ، في حين تقدموا بدعواهم لدى الأمانة العامة للجان بتاريخ ١٤٤٠/٠٧/٠٧هـ أي بعد مرور أكثر من خمس سنوات من تاريخ استحقاق المطالبة محل الدعوى، وحيث نصّت المادة (١١) من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية على أنه: **(لا تسمع الدعاوى في المنازعات التأمينية بعد مضيّ خمس سنوات من تاريخ استحقاق المبلغ محل المطالبة، مالم يكن هناك عذر تقبله اللجان)**، الأمر الذي يثبت معه للجنة تجاوز المدعين للمُدّة النظاميّة المنصوص عليها في المادة سالفة الذكر، ولمّا لم يقدم المدعين ما يُبرِّر تأخّرهم في التقدم بدعواهم، سوى ما أفاد به وكيلهم من أن سبب التأخر يعود إلى صغر سن المدعي أصالة، وحيث إن قبول عذر المدعين يعود إلى اللجنة بموجب ما لها من سلطة تقديرية في هذا الخصوص، ولمّا لم تجد اللجنة وجاهةً لتبرير وكيل المدعين لا سيما في ظل إمكانية المضي في إجراءات قيد الدعوى بالرغم من وجود القصّر، بخلاف أن الوريثة/ ...... (ابنة المتوفى) مازالت قاصر سناً، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى عدم قبول عذر المدعين، ممّا يتعين معه عدم سماع دعواهم.

أمّا ما يتعلق بعدم حضور من يمثل المدعى عليها رغم ثبوت تبلغها تبليغاً نظامياً، فقد استندت اللجنة على المادة (٢/٥٧) من نظام المرافعات الشرعية، والتي نصت على أنه: **(إذا تبلغ المدعى عليه لشخصه أو وكيله في الدعوى نفسها بموعد الجلسة، أو أودع هو أو وكيله مذكرة بدفاعه لدى المحكمة قبل الجلسة المحددة لنظر الدعوى ولم يحضر، أو حضر المدعى عليه في أي جلسة ثم غاب، فتحكم المحكمة في الدعوى، ويعد حكمها في حق المدعى عليه حضورياً)**.

منطوق القرار:

عدم سماع الدعوى لمضيّ أكثر من خمس سنوات من تاريخ استحقاق المبلغ محل المطالبة.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل الاستئناف فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار وتتلخص في أن المدعو/ ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، بصفته وكيلاً عن المدعين بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ (١٤٤٠/٠٣/١٩هـ) الصادرة عن كتابة العدل بالطائف، أقام الدعوى المذكورة أعلاه أمام اللجنة الابتدائية ضد المدعى عليها، يطالب فيها بإلزامها بدفع مبلغ قدره (٧٥,٠٠٠) خمسة وسبعون ألف ريال، يُمثل ما نسبته (٢٥٪) من قيمة الدية الشرعية لوفاة مورِّث المدعين خطأً جرَّاء الحادث محل الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين الرخصة. وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحضر جلستها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(عدم سماع الدعوى لمضيّ أكثر من خمس سنوات من تاريخ استحقاق المبلغ محل المطالبة.).

وحيث تقدم المدعين إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أن أحقيَّتهم بالتعويض ثابتة بموجب عدة أدلة، منها قرار المحكمة الجزائية بالرياض المؤرخ في (١٤٢٨/٠٧/١٧هـ)، ولمَّا أُحيلت أوراق الدعوى لعدد من الجهات المختصة لإنهاء الإجراءات، حتى تم إحالتها إلى الدوائر الجزئية بالمحكمة العامة بالرياض وصدر حكمها في القضية رقم (......) وتاريخ (١٤٣٩/١٠/١٢هـ)، كما أن سبب تأخر المدعين في إقامة دعواهم يعود إلى أن من تولى إقامة الدعوى عنهم صغير سن ولم يدخل المملكة العربية السعودية إلا في تاريخ (١٤٣٨/١١/٠٧هـ)، وهذا العذر له وجاهته. واختتموا لائحتهم بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم، وإلزام الشركة المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٧٥,٠٠٠) خمسة وسبعون ألف ريال، يُمثل ما نسبته (٢٥٪) من قيمة الدية الشرعية لوفاة مورِّثهم خطأً جرَّاء الحادث محل الدعوى.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤٠/١٢/٢٥هـ)، وطلب التظلم المقدم من قِبَل الورثة المدعين بتاريخ (١٤٤١/٠١/٢٥هـ)، تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

وقد تبين للجنة الاستئنافية وبعد الاطلاع على ملف الدعوى وما انتهت إليه اللجنة الابتدائية في قرارها بعدم سماع الدعوى استناداً للمادة الحادية عشرة من قواعد وإجراءات عمل اللجان التأمينية التي نصت على أنه: **(لا تسمع الدعاوى في المنازعات التأمينية بعد مضي خمس سنوات من تاريخ استحقاق المبلغ محل المطالبة مالم يكن هناك عذر تقبله اللجان)**، أن ما انتهت إليه اللجنة الابتدائية محل نظر، حيث إنه بالاطلاع على ملف الدعوى يتبين بأن الحادث قد وقع بتاريخ (١٤٢٧/١١/٢٤هـ)، وقد تقدم المدعين بدعواهم لدى الأمانة العامة للجان بتاريخ (١٤٤٠/٠٧/٠٧هـ)، مما يعني معه مضي المدة النظامية لسماع الدعوى استناداً للمادة آنفة الذكر، إلا أن اللجنة الاستئنافية قد استقر قضاؤها في قرارها رقم (٢١٨/أ/١٤٤٠هـ) وتاريخ (١٤٤٠/٠٩/١٤هـ) الصادر في الدعوى رقم (أج٣٩١١٠٦) على أن احتساب مدة عدم سماع الدعوى الواردة في المادة الحادية عشرة من قواعد وإجراءات عمل اللجان التأمينية تبدأ من تاريخ نفاذها والمؤرخ في (١٤٣٥/٠٥/٢٧هـ)، وحيث إن المدعين قد أرفقوا في لائحة دعواهم الحكم الصادر عن الدائرة المرورية الأولى - الدوائر الجزئية بالمحكمة العامة بالرياض في القضية رقم (......) وتاريخ (١٤٣٩/١٠/١٢هـ)، والذي انتهت فيه الدائرة إلى عدم اختصاصها في سماع دعاوى التعويض ضد المدعى عليه إذا كان مؤمناً على مركبته ولم يكن لدى أحد أطراف الحادث اعتراض على ما ورد في تقرير المرور، وحيث إن الفقه القانوني استقر على أن التقادم ينقطع بالمطالبة القضائية حتى لو رفعت الدعوى إلى محكمة غير مختصة، وينقطع كذلك بالحجز والتنبيه، وبأي عمل يقوم به الدائن للتمسك بحقه، ولمّا ثبت إعمالاً لما استقر عليه قضاء اللجنة الاستئنافية، وما قدمه المدعين في لائحة دعواهم من حكم شرعي يثبت انقطاع التقادم بالمطالبة، الأمر الذي يثبت معه بأن المدة النظامية لسماع دعوى المدعين والمحددة بمدة خمس سنوات لم

تكتمل استناداً لما سبق بيانه.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: قبول التظلم المقدم من الورثة المدعين موضوعاً وإلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض رقم (٧٥٥/ر/١٤٤٠هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤٠/١١/١٢هـ) في الدعوى رقم (ر٤٠١٠٢١) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: إعادة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض للنظر فيها وفقاً لما هو موضح في الأسباب.

الموضوع: حجيّة المستندات:

السابقة القضائية الرابعة عشر

لا يستقيم الاستناد إلى تقرير الخبرة مرّة أخرى متى تم إسقاط حجّيته بموجب قرارٍ نهائيٍّ، لانعدام محلّه للبحث والنقاش، وبالتبعية انعدام صلاحيته سندًا للحكم.

(١٤/س.ع) (١٩/أع/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٨٠٦٦٦أج).
رقم القرار الابتدائي: (م/١١/ج/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (١٩/أع/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (شركة محلية) دعواها ضد المدعى عليها (شركة تأمين) تطالبها بدفع قيمة الأضرار اللاحقة بالمستودعين المملوكين لها جرَّاء حادث الحريق محل الدعوى، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى ردها؛ استنادًا إلى أن تقرير الخبير المعيَّن من المدعى عليها أفاد -من خلال معاينته لموقع الحادث- بوجود مخلفات بلاستيك، في حين أن محل التأمين هو مصنع الحديد فقط وفقًا لوثيقة التأمين، وحيث تقدَّمت المدعية أمام اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم اطَّلعت اللجنة الاستئنافية على أسبابها؛ وتصدَّت ببسط ولايتها على القرار محل التظلم انعدام سلامة وصحة استناد اللجنة مُصدرته لتقرير الخبرة الذي سبق للجنة الاستئنافية في قرارٍ نهائيٍّ سابقٍ صادرٍ بذات الدعوى إيضاح افتقاره للأسانيد النظامية المعتبرة، وبالتالي أُسْقِطَت حجية التقرير وبالتبعية انعدام محلّه للبحث والنقاش مرة أخرى، وعليه قرَّرت اللجنة الاستئنافية إلغاء القرار محل التظلم وإعادته.

قرار اللجنة الابتدائية:

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ......، بموجب السجل التجاري رقم (......) تقدمت عن طريق وكيلها/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) وبموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠١/٠٣هـ

الصادرة من كتابة العدل الثانية بشمال جدة، للأمانة العامة للجان بصحيفة دعوى مفادها أنه في يوم الثلاثاء الموافق ١٤٣٧/١٠/١٤هـ (٢٠١٦/٠٧/١٩م)، وقع حادث حريق في المستودعين المملوكين للمدعية والمؤمن عليها لدى المدعى عليها/ ......، بموجب السجل التجاري رقم (......)، وبموجب وثيقة التأمين ضد الحريق والأخطار رقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية من تاريخ ٢٠١٥/٠٩/١٠م وحتى ٢٠١٦/٠٩/٠٩م وتمت مباشرة الحادث من الإدارة العامة الدفاع المدني بمحافظة جدة، والتي أصدرت مشهدها في الحادث محل الدعوى رقم (......) وتاريخ١٤٣٨/٠٣/٢٠هـ، والذي أفاد بتلف بكامل محتويات المستودعين، وقد تم إعلام المدعى عليها في اليوم التالي لوقوع حادث الحريق وقامت على إثر ذلك بتعيين شركة ...... لتقييم الخسائر ولكنها رفضت إعداد تقرير بالخسائر التي لحقت بالمستودعين بالتواطؤ مع المدعى عليها، ولذا يطالب وكيل المدعية بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٥,٣٦١,٧٥٧) خمسة ملايين وثلاثمائة وواحد وستون ألف وسبعمائة وسبعة وخمسون ريال، والتعويض عن أتعاب المحاماة بمبلغٍ قدره (٨٠٠,٠٠٠) ثمانمائة ألف ريال.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص دعوى المدعية عن طريق الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، تم الرد بموجب لائحتها التي تضمنت إفادتها بأنه تم إصدار وثيقة تأمين ضد الحريق للمدعية للمبنى الأول لمصنع الحديد حسب طلب المدعية منذ ٢٠١١م، وتم معاينة المصنع من المدعى عليها وكان هناك مبنى واحد، وعند إبلاغ المدعى عليها عن الحريق تم تعيين شركة ...... لتقدير الخسائر، وبعد معاينة الحريق تبين أن الحريق وقع في مصنع البلاستك الساعة التاسعة من مساء ٢٠١٦/٠٧/١٩م، وقد تضرر المصنع والمخزن بالكامل جراء الحريق مع تضرر بسيط جداً لحائط مصنع الحديد المجاور، ومن خلال المعاينة تبين هناك ثلاث مباني مختلفة مجاورة لبعضها البعض، مبنى حوالي ٤٠٠٠م لمصنع الحديد ومبنى ١٠٠٠م لمصنع البلاستيك ومبنى حوالي ١٠٠٠م للمخزن، بعد حصول الحريق تم اكتشاف أن هناك مباني أخرى لم يتم التصريح عنها من المدعية خلال الفترة الزمنية وغير مدرجة في وثيقة التأمين، وبناءً على ذلك، أبلغ مسوي الخسائر المدعية بأن مبنى مصنع الحديد هو الوحيد الذي يقع تحت تغطية وثيقة الحريق الصادر إلى المدعية بناءً على طلبه وموافقته.

وحيث سبق أن أصدرت اللجنة ناظرة النزاع محل الدعوى قرارها رقم (١٧٠/ج/١٤٣٩هـ) وتاريخ ١٤٣٩/٠٥/٢٠هـ، في ذات الدعوى المنظورة ولذات الأطراف، والقاضي في

منطوقه برد الدعوى لمخالفة المؤمن له (المدعية) بنود وثيقة التأمين، إلّا أن القرار المذكور لم يلقَ قبولاً لدى المدعية، لذا قدمت اعتراضها عليه من خلال استئنافه أمام اللجنة الاستئنافية، والتي انتهت في قرارها رقم (٢٥١/أ/١٤٣٩هـ) وتاريخ ١٤٣٩/١١/٠٣هـ إلى ما يلي: **(أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المهلة النظامية المقررة. ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة رقم (١٧٠/ج/١٤٣٩هـ) الصادر بتاريخ ١٤٣٩/٠٥/٢٠هـ، في الدعوى رقم (ج٣٨٠٦٦٦) فيما انتهى إليه، ثالثاً: إعادة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة للنظر في الدعوى وفقاً لما هو مبين في الأسباب)**، ولمّا بنت اللجنة الاستئنافية قرارها بإلغاء القرار وإعادة ملف الدعوى إلى اللجنة الابتدائية على ما تبين لها من أنه بالرجوع إلى شهادة تسجيل الشركة فقد ورد ما نصه **(النشاط: إنتاج ثني وتشكيل حديد التسليح وتجهيز وتشكيل حديد التسليح وشبك حديد تسليح)**، كما أن كافة الملفات المرفقة تشير إلى أن النشاط الرئيسي للشركة المدعية هي القيام بأعمال الحديد، كما لم يرد في تقرير المديرية العامة للدفاع المدني اختلاف نشاط الشركة الميداني عما هو مذكور بسجلها التجاري، وقد استند تقرير مقدر الخسائر إلى وجود مصنع بلاستيك وأدوات بلاستيك دون تقديم أسانيد معتبرة، كما لم يُجب بشكل كافي في تقريره على الاستفهامات المطلوبة منه، الأمر الذي قد يستلزم تعيين مقدر خسائر للنظر في طلبات الشركة المدعية، وعليه ترى اللجنة الاستئنافية عدم سلامة الأسباب التي استندت عليها اللجنة الابتدائية.

وبناءً على قرار اللجنة الاستئنافية المذكور آنفاً، أُعيد عرض الدعوى محل النظر على اللجنة الابتدائية مصدرة القرار على الوجه النظامي المعتاد، لتحديد موعد جلسة للنظر في موضوع الدعوى.

وفي يوم الإثنين ١٤٤٠/٠٢/١٣هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعية بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠١/٠٣هـ والصادرة من كتابة العدل الثانية بشمال جدة، وحضر لحضوره......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٨/٠٢هـ والصادرة من كاتب العدل المكلف بالغرفة التجارية الصناعية بالمنطقة الشرقية، وافتتحت الجلسة بطلب وكيل المدعى عليها الاستمهال للرجوع إلى موكلته للرد على ملاحظات اللجنة الاستئنافية، وبناءً عليه قررت

اللجنة إلزام المدعى عليها بتقديم رد كتابي وتأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤٠/٠٣/٠٦هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠١/١٨هـ والصادرة من كاتب العدل المكلف بالغرفة التجارية الصناعية بالمنطقة الشرقية، وافتتحت الجلسة بتقديم وكيل المدعى عليها مذكرة كتابية من (١٠) صفحات مفادها أن مطالبة المدعية مرفوضة بسبب وجود ممارسة نشاط لمواد بلاستيكية وخشبية لم يتم الإفصاح عنها وكذلك وجود مصنع آخر لم يتم الإفصاح عنه وفقاً لتقرير المديرية العامة للدفاع المدني، وذلك يعد مخالفة لما ورد في بند الشروط وفي الوثيقة والتي نصت على: **(الوصف المغلوط: إذا وقع أي خطأ جوهري في وصف أي من الممتلكات أو صدر أي تحريف لأي حقيقة جوهرية تلزم معرفتها لتقدير مدى الخطر أو حدث إغفال لذكر مثل هذه الحقيقة فلا تكون الشركة مسؤولة بمقتضى هذه الوثيقة عن أي من الممتلكات التي يطالها هذا الوصف الخاطئ أو التحريف أو الإغفال)**، كما أن المدعية قامت بدون أخذ موافقة من المدعى عليها أو مسوي الخسائر بإزالة آثار الحريق وإحداث تغيرات في موقع الحريق حتى لا يتم تحديد سببه، كما أن مطالبة المدعية مرفوضة استناداً إلى ما ورد في الفقرة (أ) من البند رقم (٨) من مادة الشروط والتي نصت على: **(٨- عند حصول أي من الظروف التالية يتوقف سريان مفعول هذا التأمين بالنسبة للممتلكات المتأثرة بها، إلا إذا كان المؤمن له قد حصل وقبل أي خسارة أو ضرر على موافقة الشركة أو من ينوب عنها مظهرة بموجب ملحق الوثيقة، (أ) إذا تغيرت التجارة أو الصناعة المزاولة في الموقع المؤمن عليه أو إذا تغيرت طبيعة أشغال المبنى،...)**، كما نصت الوثيقة على أنه: **(ما لم يتفق على خلافه كتابةً مع الشركة فإن (١٠٠٪) من القسط المستحق بموجب هذه الوثيقة ينبغي دفعه خلال (٣٠) يوماً من بدء سريانها، وتعتبر الوثيقة باطلة من تاريخ بدايتها دون الحاجة إلى الإخطار بذلك، ولا تقر الشركة باستلام أي قسط ما لم يكن المؤمن له قد استلم إيصالاً رسمياً بذلك موقعاً عليه من قبل موظف مسؤول أو وكيل معتمد للشركة)**، وحيث إنه تم إصدار الوثيقة بتاريخ ٢٠١٥/٠٩/١٦م ولم يتم سداد القسط إلا بتاريخ ٢٠١٥/١٠/٢٦م أي بعد (٤٠) يوماً من تاريخ إصدار

الوثيقة، وبناءً عليه فإن كافة الحقوق الناشئة عن هذه الوثيقة تسقط لعدم تقيد المدعية بشروط وأحكام وثيقة التأمين باعتبار أن الالتزام التام من المدعية وتنفيذها لشروط وأحكام وملاحق الوثيقة يعد شرطاً سابق لقيام مسؤولية المدعى عليها في دفع أي تعويض وذلك استناداً للمادة (٢٠) من الوثيقة والتي نصت على: **(٢٠-التقيد بالأحكام والشروط: أنه لمن الشروط السابقة لتحقق أي التزام على الشركة أن يكون أي شخص يطالب بتعويض بموجب هذه الوثيقة قد نفذ وتقيد تماماً بتلك الأحكام والشروط من الوثيقة التي يأمر عليه القيام أو الالتزام بها)**، كما أن المدعية خالفت المادة (١١) من وثيقة التأمين والتي نصت على: **(إجراءات المطالبة: في حال حدوث خسارة أو ضرر يتعين على المؤمن له أن يخطر الشركة بذلك فوراً كما يتعين عليه أن يسلم الشركة خلال (١٥) يوماً من تاريخ الخسارة أو الضرر أو خلال أي مهلة أطول قد تسمح بها الشركة خطياً ما يلي: مطالبة خطية بالخسارة أو الضرر مشتملة على بيان تفصيلي بالقدر المعقول عملياً لجميع المواد أو البنود المختلفة من الممتلكات التي لحقها الضرر أو التلف بالإضافة إلى قيمة تلك الخسارة أو ذلك الضرر لكل بند منها مع الأخذ بعين الاعتبار قيمتها وقت وقوع الخسارة أو الضرر بدون ربح من أي نوع)**، كما نصت الفقرة (ب) من نفس المادة على: **(وعلى المؤمن له كذلك في جميع الأوقات وعلى نفقته الخاصة أن يقدم للشركة نسخاً أو صوراً من جميع التفاصيل الإضافية، المخططات، المواصفات، الدفاتر، القسائم، الفواتير المستندات، والأدلة والمعلومات ذات الصلة بالمطالبة ومصدر وسبب الحريق والظروف التي وقعت تحتها تلك الخسارة أو الضرر وكذلك كل أمر يمس مسؤولية الشركة أو مدى تلك المسؤولية والتي يمكن أن تطلبها الشركة أو من ينوب عنها وذلك في حدود المعقول مع إقرار كتابي رسمي للدلالة على صحة المطالبة أو أي أمر مرتبط بها)**، كما أن المدعية لم تقدم المستندات اللازمة للمطالبة، ومع تمسك المدعى عليها بما ورد سابقاً فإن المدعية لم تقم حتى تاريخه تقديم شهادة الدفاع المدني والتي تبين سلامة المنشأة للعمل ومدى سلامة وجودة وسائل السلامة العامة ونظام الحريق وفعاليته وذلك يعد متطلب أساسي من مؤسسة النقد العربي السعودي ويشترط تقديمها بموجب وثيقة التأمين وإشعار التجديد الصادر للمدعية بتاريخ ٢٠١٥/٠٨/١٨م، كما أن المدعية لم تقدم ما يثبت ادعائها بوجود مواد خام تقدر بمبلغ (٩٣٤,٣٧٨) تسعمائة وأربعة وثلاثون

ألفاً وثلاثمائة وثمانية وسبعون ريال، ولم تثبت أن قيمة هنجر المستودع هي (٢,١٠٨,٢٧٥) مليونان ومائة وثمانية آلاف ومئتان وخمسة وسبعون ريال، ولم تثبت أن قيمة العِدد والأدوات هي (١٩٧,٧٨٧) مائة وسبعة وتسعون ألفاً وسبعمائة وسبعة وثمانون ريال، ولا توجد أي فواتير للمواد المستوردة، كما أن وثيقة التأمين لا توفر أي تغطية لمواد الإنتاج، واختتم مذكرته بطلب رد الدعوى وفقاً لما ورد بالمذكرة ولعدم وجود تغطية تأمينية على المستودع، وإلزام المدعية بتقديم كافة المستندات المطلوبة والفواتير المثبتة لمطالبتها، وتمكين موكلته من تقديم كافة المستندات المثبتة لعدم صحة طلبات المدعية في الدعوى، إضافةً إلى تمكين موكلته من تقديم أي دفوع شكلية أو موضوعية أخرى يمكن إثارتها أمام اللجنة مع تمسكها بطلب دعوة مسوي الخسائر الذي عاين الموقع لمناقشة التقرير الصادر منه، وأخيراً إلزام المدعية بالتعويض عن المصاريف وأتعاب المحاماة بمبلغٍ قدره (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف ريال، وتم تزويد وكيل المدعية بنسخة من المذكرة، وبسؤال وكيل المدعية عن رده أجاب بطلب الاستمهال للرجوع إلى موكلته وتقديم الرد في الجلسة القادمة، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الإثنين الموافق ١٤٤٠/٠٨/٠٣هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ ...... بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠١/١٨هـ والصادرة من كاتب العدل المكلف بالغرفة التجارية الصناعية بالمنطقة الشرقية، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعية عما طُلب لأجله الاستمهال، فأجاب بتقديم مذكرة كتابية من ثلاث صفحات وأربع مرفقات مفادها أن أقوال ودفوع المدعى عليها غير صحيحة وأنها تناقض نفسها فقد أجابت في مذكرتها بأن مصنع الحديد مساحته (٢٠٠٠) متر مربع وقد أجابت في الدعوى سابقاً بأن مساحة المصنع (٤٠٠٠) آلاف متر مربع بالإضافة إلى مبنى مساحته حوالي (١٠٠٠) متر لصنع البلاستيك ومبنى مساحته حوالي (١٠٠٠) متر للمخزن، وبذلك فإنها تهدف على تعديل جوابها فيما يخص مساحة المصنع حتى تتوافق مع إفادة مقدر الخسائر في بند وصف المنشأة، كما أن المدعى عليها أرفقت رسائل بريد إلكترونية بتاريخ ٢٠١٦/٠٧/٢١م وتاريخ ٢٠١٦/٠٨/٠١م وتاريخ ٢٠١٦/٠٨/٠٢م وتاريخ ٢٠١٦/٠٨/٢٢م، باللغة الإنجليزية وذكرت أن المدير العام للمدعية السيد/ ......، أقر في تلك الرسائل بوجود وحدة إنتاج بلاستيك لم تقم المدعية بالتأمين عليها ولم تفصح عنها وهذا غير صحيح

على الرغم من أن ما قامت به من إرفاق مستندات غير مترجمة يعد مخالفاً لنص المادة (الثالثة والعشرون) من نظام المرافعات الشرعية: **(...وتقدم ترجمة معتمدة من مكتب مرخص له باللغة العربية للأوراق المكتوبة بلغة أجنبية)**، إلا أنه لم يرد مطلقاً في رسائل البريد الإلكترونية أي إقرار بوجود مصنع بلاستيك، كما ذكرت المدعى عليها أنه عند ذهاب مقدر الخسائر لمعاينة الحريق وجد أن الأضرار تنحصر في انهدام الجدار فقط، وذلك بسبب امتداد الحريق له من وحدة إنتاج بلاستيك مجاورة، وهذا غير صحيح ويقع على المدعى عليها عبء إثبات ذلك فضلاً عن أنَّ ذلك يؤكد عدم حيادية مقدر الخسائر المعين من المدعى عليها، والذي يتمثل دوره في القيام بإجراء المعاينة الفورية للمستودع محل التأمين للتعرف على كافة الظروف والملابسات التي أحاطت بالحادث والأسباب التي أدت إلى وقوعه بهدف التحقق من ارتباطها بالأخطار المغطاة تأمينياً من عدمه، وأنه رفع تقريره للمدعى عليها وقام بإخطار المدعية برفض المطالبة دون تقديم تقرير عن الخسائر، كما ذكرت المدعى عليها أن مشهد الدفاع المدني يثبت بما لا يدع مجال للشك بوجود وحدة إنتاج بلاستيك، وهذا غير صحيح، أن المدعى عليها تتلاعب بالألفاظ حتى توقع اللجنة في اللبس، فلم يشر مشهد الدفاع المدني إلى وجود وحدة إنتاج بلاستيك، وفيما يخص دفع المدعى عليها بإزالة موكلته لآثار الحريق، فإنه غير صحيح حيث إن المصنع ظل على حالته بسبب استمرار تحقيقات الدفاع المدني وأخذ عينات من الموقع، وأن تدخل موكلته جاء بعد رفض المدعى عليها للمطالبة، كما ذكرت المدعى عليها أن المدعية لم تقدم شهادة دفاع مدني والتي تبين سلامة المنشأة للعمل ومدى سلامة وجودة وسائل السلامة ونظام الحريق وفعاليته، وتفيد المدعية أن المدعى عليها أرسلت لها وثيقة التأمين للفترة من ٢٠١٥/٠٩/١٠م إلى ٢٠١٦/٠٩/٠٩م وقد تضمنت الضمانات التي يجب على المدعية التمسك بها والتي نصت على **(أن يكون هناك عدد كافٍ من طفايات الحريق في المباني والحفاظ عليها في ظروف عمل جيدة، لا يسمح بالتدخين في أماكن العمل ونشر التنبيهات بذلك)**، وأن المدعية التزمت بذلك تماماً وذلك ثابت من خلال التقرير الأول والنهائي الصادر من مقدر الخسائر، كما أن قرار اللجنة الاستئنافية أفاد بأن تقرير مقدر الخسائر استند إلى وجود مصنع بلاستيك وأدوات بلاستيكية دون تقديم أسانيد معتبرة ولم يجب بشكل كافي على الاستفهامات المطلوبة منه الأمر الذي يستلزم تعيين مقدر خسائر للنظر في طلبات المدعية، واختتم مذكرته بطلب إدخال مقدر الخسائر (شركة ......) للإفادة

والرد على ما هو موجه إليها في تقريرها، والأخذ في الاعتبار لما وجهت به اللجنة الاستئنافية فيما يخص النظر في طلبات موكلته وأن تكون أتعابه على نفقة المدعى عليها، كما طلب إصدار القرار في الدعوى لصالح موكلته وفقاً لما ورد بصحيفة الدعوى، كما قدم ما يفيد استلام المدعى عليها القسط الأخير، وتم تزويد وكيل المدعى عليها بنسخة من ذلك، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بطلب الاستمهال للرجوع إلى موكلته والرد على ما قدمه وكيل المدعية في الجلسة القادمة، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الإثنين الموافق ١٤٤٠/٠٩/١٥هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته فأجاب وفقاً لما ورد بصحيفة الدعوى، وقدم ما يثبت وجود المنشآت القائمة قبل عقد التأمين مع المدعى عليها، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد وقدم مذكرة كتابية من (١٣) صفحة وعدة مرفقات تضمنت ذات الدفوع الواردة بالمذكرات السابقة، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن سبب عدم قيامها بتعيين مقدر خسائر، فأجاب باستعداده تقديم مقدر الخسائر، وبعد الاطلاع على ملف الدعوى وكافة المستندات الأخرى المرفقة به، قررت اللجنة إلزام المدعى عليها بتقديم ردها النهائي في الجلسة القادمة، وتأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤٠/١١/٠٦هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، كما حضر/ ......، هندي الجنسية بموجب هوية مقيم (......)، بصفته المعاين للحادث محل الدعوى التابع لمقدر الخسائر (شركة ......) وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعى عليها عمّا طُلب منه في الجلسة السابقة، فأجاب بتقديم مذكرة كتابية من صفحة واحدة مفادها بأنه تعذّر على موكلته الحصول على تقرير مفصل عن الحادث محل الدعوى من الإدارة العامة للدفاع المدني بمحافظة جدة، وأرفق نسخة من خطاب (الإدارة العامة للدفاع المدني محافظة جدة) والمتضمن أن التقرير التفصيلي عن الحادث يتم طلبه من الجهات الحكومية أو القضائية بموجب خطاب رسمي، ويطالب بمخاطبة الإدارة العامة للدفع المدني بمحافظة جدة لطلب التقرير التفصيلي عن الحادث محل الدعوى كونه ذو أثر جوهري في الدعوى وتم تزويد وكيل المدعية بنسخة

منه، وبسؤال وكيل المدعية عن رده، أجاب بأنه قد تم إرفاق مشهد إثبات حادثة حريق معتمد صدر من الإدارة العامة للدفاع المدني بمحافظة جدة بتاريخ ١٤٣٨/٠٣/٢٠هـ في الدعوى الموضح فيه بأن سبب الحريق التماس كهربائي ولا يوجد به شبهة جنائية، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بأن هذا مشهد حريق ولا يعد تقرير تفصيلي عن الحادث محل الدعوى، وأن المشهد قد أشار على وجود مواد بلاستيكية، وبسؤال وكيل المدعية عن رده أجاب بأن المواد البلاستيكية المتواجدة في المصنع هي لتغليف المنتجات وحيث إن اللجنة قد طلبت من المدعى عليها إحضار المعاين الذي قام بمعاينة المصنع من (شركة ......) فأجاب وكيل المدعى عليها بأن المعاين متواجد وبإمكان اللجنة توجيه استفساراتها له، وبسؤال المعاين عن الأدلة التي تثبت وجود مصنع بلاستيك، وتم إفهامه بأن اللجنة الاستئنافية لم تقبل الأسانيد الواردة في تقرير مقدر الخسائر حيث إنها كانت تستند على سؤال ثلاثة عاملين بالمصنع، فأجاب بتقديم صور ملونة عن المصنع بعد الحريق توضح أن مصنع الحديد لم يتعرض لأضرار كبيرة جداً بالقدر الذي تعرض له مصنع البلاستيك، وأنه لشدة الحريق التهام النيران لمعظم الموجودات فإنه من غير الممكن أن توجد بقايا توضح بشكل مجرد وجود مصنع بلاستيك وإنما معاينة الرماد وتحليله المخبري هو الذي يفيد بوجود مصنع بلاستيك وأضاف بأن هذا مصنع ينتج (shrink wrap-plastic) (المغلفات البلاستيكية)، وقام بشرح ذلك أمام اللجنة، وأضاف بأن قد تم مخاطبة المدعية بعدد سبع رسائل إلكترونية موضحاً فيها وجود مصنع بلاستيك ولم تنكر المدعية ذلك، وأجاب وكيل المدعية بأن ما ذكره المعاين أثناء الجلسة لا يعدو عن مجرد أدلة ظرفية مبنية على الاستنتاج الخاطئ بوجود مصنع بلاستيك ولا يوجد دليل قطعي قدمه المعاين على وجود مصنع بلاستيك، وبناءً عليه قررت اللجنة الطلب من الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمخاطبة الإدارة العامة للدفاع المدني بمحافظة جدة لتزويد اللجنة بتقرير تفصيلي عن الحادث محل الدعوى وإلزام وكيل المدعية بتقديم رده على ما ذكره المعاين بخصوص الرسائل الإلكترونية التي أرسلت لموكلته والموضح فيها وجود مصنع بلاستيك دون وجود اعتراض، وتأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الإثنين الموافق ١٤٤١/٠٢/٠٨هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بالنظر في الخطاب الوارد

من الإدارة العامة للدفاع المدني بمحافظة جدة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/١١/٢١هـ، والمرفق به تقرير مفصل عن الحادث محل الدعوى وتم تزويد طرفي الدعوى بنسخة من الخطاب الوارد من الدفاع المدني والتقرير المرفق، وقدم وكيل المدعية مذكرة كتابية من صفحتين رداً على ما طلبته اللجنة بالجلسة السابقة بخصوص الرسائل الإلكترونية التي أرسلت لموكلته والموضح بها وجود مصنع بلاستيك دون وجود اعتراض، وقد أفاد وكيل المدعية في مذكرته بأن ما ذكرته المدعى عليها في مذكراتها غير صحيح، فلم يرد في الرسائل الإلكترونية أي إقرار وجود مصنع بلاستيك، وأن المدعية لم تسلم نهائياً بوجود مصنع بلاستيك، وأن مقدر الخسائر والمدعى عليها هم من يصرّون على وجود مصنع البلاستيك، وأن مقدر الخسائر تناسى دوره الرئيسي الذي يتمثل في القيام بالمعاينة الفورية لحادث الحريق والاسباب التي أدت إلى وقوعه بهدف التحقق من ارتباطها بالأخطار المغطاة التأمينية من عدمه، كما أن أقوال مقدر الخسائر مجرد أقوال غير مستندة إلى بينة أو دليل، وحيث أفاد مقدر الخسائر بتقريره بإجراء تحليل للرماد الناتج الحريق، إلا أنه لم يثبت من خلال التحليل وجود أي مواد بلاستيكية، وكان يتوجب التحقق من ماهية تلك المواد البلاستيكية وعن سبب تواجدها داخل المصنع، وقد سبق أن تم الإيضاح بأن المدعية تخزن موادها داخل صناديق خشبية وتقوم بتغليفها بمادة بلاستيكية لمنعها من التعرض للصدأ والعوامل والمؤثرات الجوية، واختتمت مذكرتها بذات الطلبات الواردة بصحيفة الدعوى، وتم تزويد وكيل المدعى عليها بنسخة من المذكرة وطلب طرفي الدعوى الاستمهال للرجوع إلى موكليهم، وطلبت اللجنة من أطراف الدعوى تقديم مذكراتهم الختامية في الجلسة القادمة حيث تم تزويد اللجنة بتقرير مفصل عن الحادث محل الدعوى من الإدارة العامة للدفاع المدني بمحافظة جدة، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤١/٠٣/٢٢هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بتقديم وكيل المدعية المذكرة الختامية من صفحتين وأحد عشر مرفق موضحاً فيها أنه بعد الاطلاع على التقرير المفصل لحادث الحريق في مصنع المدعية والصادر من الدفاع المدني بمحافظة جدة، فإنه يتضح خلو التقرير من الإشارة لوجود مصنع إنتاج البلاستيك وهذا يظهر من خلال التحقيقات التي أجرتها إدارة الدفاع المدني مع شهود الحادث ومن خلال المعاينة البصرية للجنة المشكلة من إدارة الدفاع المدني،

وقد أشار التقرير إلى أن محتويات المستودع عبارة عن مواد بلاستيكية وحديد وأخشاب، وقد تمت الإشارة سابقاً بأن هذه منتجات الحديد يتم حفظها داخل صناديق خشبية ويتم تغليفها بلاستيكياً لحمايتها من العوامل الجوية والرطوبة حتى لا تصدأ، وأن مقدر الخسائر لم يكن حيادياً في تقريره واكتفى بالادعاء بوجود مصنع بلاستيك دون أن يلتقط صورة واحدة للمكائن المستخدمة داخل مصنع إنتاج بلاستيك أو بقاياه على حد زعمه ليضيع حقوق المدعية، وأن المدعى عليها ومقدر الخسائر استندوا في قولهم إلى حرّاس الأمن بوجود مصنع بلاستيك إلا أنه بالرجوع إلى الشهادة المثبتة في تقرير الدفاع المدني لكلا الحارسين فيتضح أنهم لم يذكروا وجود مصنع بلاستيك، أو وجود وحدة إنتاج بلاستيك، وأن تقرير الدفاع المدني أوضح التزام المدعية وحرصها على سلامة الموقع، كما أن ذات التقرير أفاد أن الحريق شامل كامل المستودع رقم (٦) وجزء كبير من المستودع رقم (٥) وتأثر مصنع الحديد من اللفح الحراري والاسوداد الكربوني الأمر الذي لم يشر إليه مقدر الخسائر في تقريره، واختتمت مذكرتها بذات الطلبات الواردة بصحيفة الدعوى، وتم تزويد وكيل المدعى عليها بنسخة منها، وقدم وكيل المدعى عليها مذكرة كتابية من أحد عشر صفحة وستة مرفقات موضحاً بها دفوع موكلته تجاه مطالبة المدعية ومخالفتها لبنود وثيقة التأمين وأسباب رفض تسوية المطالبة التأمينية وتضمنت ذات الدفوع التي وردت بالمذكرات السابقة، وتم تقديم نسخة منها لوكيل المدعية، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى إلزام المدعى عليه بالتعويض عن التلفيات التي لحقت بمصانعها جراء حادثة الحريق محل الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين الحريق والمخاطر، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: بعد النظر في منطوق قرار اللجنة الاستئنافية رقم (

٢٥١/أ/١٤٣٩هـ) وتاريخ ١٤٣٩/١١/٠٣هـ، والذي أشار إلى : **(أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المهلة النظامية المقررة ، ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة رقم (١٧٠/ ج /١٤٣٩ هـ) الصادر بتاريخ ١٤٣٩/٠٥/٢٠هـ، في الدعوى رقم (ج ٣٨٠٦٦٦) فيما انتهى إليه ، ثالثاً: إعادة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة للنظر في الدعوى وفقا لما هو مبين في الأسباب)**، وحيث إن اللجنة الاستئنافية استندت إلى قبولها بالطعن في قرار اللجنة إلى عدم سلامة الأسباب التي استندت عليها اللجنة الابتدائية، وحيث إنه قد تعذر إعادة معاينة الموقع المؤمن عليه للتحقق مما دفعت به المدعى عليها من وجود مصنع بلاستيك بما يخالف النشاط المحدد في وثيقة التأمين الصادرة من المدعي عليها بسبب استحالة بقاء مخلفات الحريق في الموقع، حيث إن واقعة الحريق حدثت بتاريخ ١٤٣٧/١٠/١٤هـ، إضافةً إلى تقدم المدعى عليها بدفوع تضمنت مخالفة المدعية لضمانات وثيقة التأمين بعدم وجود رخصة صادرة من الدفاع المدعي، وحيث إنه بسؤال اللجنة للخبير المختص لدى (شركة ......) الذي قام بمعاينة المصنع بعد حادثة الحريق وتسجيل شهادته على ملاحظات اللجنة الاستئنافية في منطوق قرارها رقم (٢٥١/أ/١٤٣٩هـ) وتاريخ ١٤٣٩/١١/٠٣هـ ، أفاد بأن مصنع الحديد لم يتعرض لأضرار كبيرة جداً بالقدر الذي تعرض له مصنع البلاستك، وأنه لشدة الحريق والتهام النيران لمعظم الموجودات فإنه من غير الممكن أن توجد بقايا توضح بشكل مجرد وجود مصنع بلاستيك، وإنما معاينة الرماد والتحليل المخبري هو الذي يفيد بوجود مصنع بلاستيك، وأضاف بأن هذا مصنع ينتج (shrink warp-plastic) (المغلفات البلاستيكية). وحيث إن إفادة الخبير تشير إلى وجود قرينة على إنتاج مواد بلاستيكية وأنه لا توجد مخلفات واضحة بسبب شدة الحريق على وجود مصنع بلاستيك، وحيث إن المدعية رفضت النتيجة التي خلص إليها تقرير مقدر الخسائر وأسانيده الفنية بوجود مصنع بلاستيك في الموقع المؤمن عليه، قررت اللجنة الطلب من الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية تزويدها بتقرير مفصل من وحدة التحقيق بالمديرية العامة بالدفاع المدني بمنطقة مكة المكرمة لمعرفة تفاصيل الحادث محل الدعوى.

وبعد تفحص اللجنة للتقرير المفصل الصادر من المديرية العامة للدفاع المدني رقم (......) وتاريخ ١٤٤١/١١/٢١هـ، اتضح للجنة التالي: أولاً: احتواء المصنع على مواد بلاستيك وحديد وأبواب خشبية، وتم ضبط أقوال العامل بمحضر التحقيق

بأن محتويات المستودع أخشاب وبلاستيك، وترى اللجنة أن هناك تطابقاً بين تقرير المعاين للحادث محل الدعوى وما ورد من وجود مواد خام مصنع التغليف بتقرير الدفاع المدني أن وجود مصنع للتغليف يعد قرينة على وجود مصنع بلاستيك حيث إن مادة الحديد لا يمكن أن تكون مادة للتغليف، ثانياً: أشار التقرير صراحةً إلى عدم وجود شهادة تفيد بسلامة المبنى إنشائياً وكهربائياً بالمصنع، إضافةً إلى عدم وجود حراسات أمنية ورخصة الدفاع المدني وتم ضبط مخالفة بهذه المخالفات ، وحيث إن تلك المخالفات تعد خرقة الضمانات وثيقة التأمين التي تشترط ضمان رخصة الدفاع المدني وشهادة السلامة ووجود حراسات أمنية على مدار أربع وعشرون ساعة، فإن اللجنة ترى أن المدعية لا يحق لها مطالبة المدعي عليها بتعويضها عما لحق بها من خسائر مادية جراء الحادث محل الدعوى لانعدام التغطية التأمينية بسبب مخالفتها لضمانات وثيقة التأمين الصادرة من المدعى عليها.

منطوق القرار:

رد دعوى المدعية/ ......، بموجب السجل التجاري رقم (......)، المقامة ضد المدعى عليها/ ......، بموجب السجل التجاري رقم (......).

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المدعية تطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٥,٣٦١,٧٥٧) خمسة ملايين وثلاثمائة وواحد وستون ألفاً وسبعمائة وسبعة وخمسون ريالاً، يُمثِّل قيمة الأضرار التي لحقت بالمصنع جرَّاء حادث الحريق محل الدعوى، بالإضافة إلى إلزامها بدفع مبلغ قدره (٨٠٠,٠٠٠) ثمانمائة ألف ريال، يُمثِّل أتعاب المحاماة، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين الحريق والأخطار. وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحاضر جلساتها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(رد دعوى المدعية/ ......، بموجب السجل التجاري رقم (......)، المقامة ضد المدعى عليها/ ......، بموجب السجل التجاري رقم (......).).

وحيث تقدمت المدعية إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أن استناد

اللجنة الابتدائية في إصدار قرارها محل التظلم إلى قيام المدعية بخرق ضمانات الوثيقة محل الدعوى، والتي تشترط وجود رخصة الدفاع المدني، وشهادة السلامة، بالإضافة إلى ضرورة وجود حراسات أمنية على مدار أربعة وعشرون ساعة، مردودٌ عليه بأن وثيقة التأمين محل الدعوى لم تتضمن الضمانات الآنف ذكرها، بل نصَّت صراحةً على أن الضمانات المطلوبة هي عدد كافٍ من طفايات الحريق في المباني، والحفاظ عليها في ظروف عمل جيدة، وألَّا يسمح بالتدخين في مكان العمل، وقد امتثلت الشركة المدعية لتلك الضمانات وفقًا للشهادة الواردة في تقرير مُقدِّر الخسائر، بالإضافة إلى ذلك، فقد استندت اللجنة الابتدائية على قرائن وجود مصنع للبلاستيك، وهي شهادة مُقدِّر الخسائر الذي عاين المصنع، إلا أن شهادته غير موصلة ولا تعدو كونها أقوال مرسلة دون بينة أو دليل، كما لم يشهد مُقدِّر الخسائر بوجود آلات أو مكائن لصناعة البلاستيك أو أي آثار تدل على وجود هذه الآلات، وقد أفاد أنه من غير الممكن وجود بقايا توضح بشكل مجرد وجود مصنع بلاستيك، وتلك حجة عليه، فطالما لا يمكن وجود بقايا تدل على وجود مصنع بلاستيك، فكيف يمكن له الجزم بناءً على ذلك بوجوده، بالإضافة إلى ذلك، فقد ذكر أن معاينة الرماد وتحليله المخبري هو ما يُفيد بوجود مصنع للبلاستيك، إلا أنه لم يقم بإجراء التحليل، ولم تَرِد تبعًا لذلك إفادة التحليل بوجود مصنع بلاستيك، كما أنه وبعد تفحص اللجنة الابتدائية للتقرير المفصل الصادر عن المديرية العامة للدفاع المدني اتَّضح احتواء المصنع على مواد بلاستيك وحديد وأبواب خشبية، وارتأت اللجنة الابتدائية بناءً على ذلك وجود تطابق بين التقرير المذكور وتقرير مُقدِّر الخسائر ، إلا أن المدعية سبق لها الإفادة أن المصنع يحتوي على مواد خام وقطع غيار ومواد يتم تصنيعها عبارة عن مواسير حديد، وقطع موصلات حديدية، وأن هذه المنتجات تُحفظ داخل صناديق خشبية وتُغلَّف بالبلاستيك لحمايتها من العوامل الجوية، وهذا ما يؤكده إشارة التقرير إلى وجود رولات بلاستيكية وماكينة تغليف، كما تؤكد المدعية أنها لا تُصنِّع الرولات البلاستيكية إنما تقوم بشرائها وفقًا لفواتير الشراء، ولكل ما ذُكر، يتَّضح عدم مخالفة المدعية لبنود وأحكام وثيقة التأمين ولا يوجد أي خرق لها، كما يتَّضح عدم ممارستها أو تغييرها للنشاط المُرخص لها. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء القرار محل التظلم، والتمسك بالطلبات الواردة في لائحة الدعوى.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤١/٠٦/٢٤هـ)، وطلب التظلم المقدم من قِبَل الشركة المدعية بتاريخ (١٤٤١/٠٨/١٣هـ)، تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية بعد الاطلاع على التظلم وملف الدعوى أن القرار المتظلم منه محل نظر، إذ أنه وبإعادة اللجنة مصدرة القرار نظر الدعوى اتَّضح تأسيسها وإسنادها لقرارها إلى ما جاء في تقرير مُقدِّر الخسائر الصادر عن (شركة ......) والمُقدَّم ابتداءً ضمن مستندات الدعوى حينما نُظرت أوَّل مرة، بالإضافة إلى حضور معاين حادث الحريق محل الدعوى (......) التابع لشركة تقدير الخسائر المذكورة، لجلسة اللجنة المنعقدة لنظر الدعوى والمؤرخة في (١٤٤٠/١١/٠٦هـ)، ومناقشتها له في الإفادات والشهادات الواردة في تقريره، وجعلت تقريره وأقواله أساسًا بُنِيَ عليه قرارها، على الرغم من أن قرار اللجنة الاستئنافية رقم (٢٥١/أ/١٤٣٩هـ) وتاريخ (١٤٣٩/١١/٠٣هـ) والقاضي بإلغاء قرار اللجنة الابتدائية الصادر في ذات الدعوى المنظورة بين طرفيها وإعادة ملفها للنظر فيها وفقًا للأسباب الواردة فيه نص على ما يلي: **(وباطلاع اللجنة الاستئنافية على ملف الدعوى والقرار الابتدائي وطلب الاستئناف واللائحة المقدمة من قبل المستأنفة، اتضح للجنة أنه بالرجوع إلى شهادة تسجيل الشركة فقد ورد ما نصه: (النشاط: إنتاج ثني وتشكيل حديد التسليح وتجهيز وتشكيل حديد التسليح وشبك حديد تسليح)، كما أن كافة الملفات المرفقة تشير إلى أن النشاط الرئيسي للشركة المدعية هي القيام بأعمال الحديد، كما لم يرد في تقرير المديرية العامة للدفاع المدني اختلاف نشاط الشركة الميداني عما هو مذكور بسجلها التجاري. وقد استند تقرير مقدر الخسائر إلى وجود مصنع بلاستيك وأدوات بلاستيك دون تقديم أسانيد معتبرة، كما لم يُجب بشكل كافي في تقريره على الاستفهامات المطلوبة منه، الأمر الذي قد يستلزم تعيين مقدر خسائر للنظر في طلبات الشركة المدعية، وعليه ترى اللجنة الاستئنافية عدم سلامة الأسباب التي استندت عليها اللجنة الابتدائية)**،

واستنادًا إلى ذلك، فإن اللجنة الاستئنافية بموجب قرارها النهائي أسقطت حجية تقرير مُقدِّر الخسائر برمته والمُستند إليه من اللجنة الابتدائية في إصدار قرارها الملغى، وذلك لمجيئه مفتقرًا للأسانيد النظامية المعتبرة، ممَّا ارتأت معه اللجنة الاستئنافية ضرورة تعيين مقدِّر خسائر آخر للنظر في طلبات المدعية، وهو ما لم تستجب له اللجنة مُصدرة قرارها محل النظر، مسبِّبة ذلك باستحالة وجود بقايا لمخلفات حادث الحريق محل الدعوى نظرًا لِقِدمه، وعليه، فلا يستقيم الاستناد إلى ذلك التقرير وما تضمَّنه من اللجنة مصدرة القرار مرة أخرى، نظرًا لانعدام محلّه للبحث والنقاش، وبالتبعية انعدام صالحيته سندًا للحكم.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة رقم (م/١١/ج/١٤٤١هـ) وتاريخ (١٤٤١/٠٥/٠٦هـ) الصادر في الدعوى رقم (ج٣٨٠٦٦٦).

ثالثاً: إعادة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة للنظر فيها وفقًا لما هو موضح في الأسباب.

الموضوع: التحكيم:

السابقة القضائية الخامسة عشرة

إعمال شرط التحكيم من عدمه متى تم التمسك به من المدعى عليه في الدعوى التأمينية، متوقفٌ على الدّفع به أمام اللجنة ناظرة النزاع قبل إبداء أي طلب أو دفع في الدعوى، ولا عبرة في التمسك بما تضمنته المذكرات المقدمة من المدعى عليه قبل عرض الدعوى على اللجنة المختصة.

(١٥/س.ع) (٢٤١/أ/١٤٤٠هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٧٠٦٢٥أر).

رقم القرار الابتدائي: (٢٨٠/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).

رقم القرار الاستئنافي: (٢٤١/أ/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).

نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية دعواها ضد المدعى عليها تطالبها بدفع المستحقات المالية المتمثلة في التعويض عن قيمة مديونية عميل المدعية المؤمن عليها، وتمسّكت المدعى عليها أمام اللجنة الابتدائية في أول جلسة عُقِدَت لنظر هذه الدعوى بوجود شرط تحكيم في وثيقة التأمين مع تقديمها ابتداءً لدفعٍ موضوعيٍّ أمام الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى إلزام المدعى عليها بدفع المستحقات المالية لصالح المدعية، وحيث تقدّمت المدعى عليها أمام اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم تستند بموجبها إلى دفعها بوجود شرط التحكيم في وثيقة التأمين، وقرّرت اللجنة الاستئنافية إلغاء القرار وتقرير عدم جواز نظر الدعوى لوجود شرط التحكيم، نظرًا إلى أن الدفع بوجود شرط أو اتفاق التحكيم المنصوص عليه في المادة رقم (١١) من نظام التحكيم يقصد به الدفع الذي يكون أمام القاضي ناظر النزاع قبل إبداء أي طلب أو دفاع في الدعوى، وبصرف النظر عن الدفوع والطلبات الموضوعية المقدّمة قبل ذلك.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ شركة ...... (سجل تجاري رقم ......)،

تقدّمت بواسطة وكيلها المدعو/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل الثانية بشرق الرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٣٦/٠٩/١٩هـ، للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى مفادها أنها ترتبط مع المدعى عليها/ شركة ...... (سجل تجاري رقم .....)، بعلاقة تعاقدية تتمثل في وثيقة تأمين ضدّ مخاطر الائتمان للشركات صادرة عن المدعى عليها برقم (......) ، والتي تبدأ فترة سريانها من تاريخ ٢٠١٤/٠١/١٥م وحتى تاريخ ٢٠١٥/٠١/١٤م، ولمّا كانت وثيقة التأمين محل الدعوى تغطي البيوع بالأجل المُبرمة بين المدعية وعملائها، بحيث يكون لكل عقد شراء بالأجل حدّ ائتماني معين بالاتفاق مع العميل، وحيث إن الحدّ الائتماني لعقد الشراء بالأجل المبرم بين المدعية وعميلها/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، هو مبلغ قدره (٥,٠٠٠,٠٠٠) خمسة ملايين ريال، وحيث قامت المدعى عليها لاحقاً بتاريخ ٢٠١٤/٠٣/١٥م، بالموافقة على رفع الحدّ الائتماني لمديونية العميل لمبلغ قدره (٧,٠٠٠,٠٠٠) سبعة ملايين ريال، ولمّا قامت المدعية بتوريد أجهزة إلكترونية للعميل المذكور بقيمة تبلغ (٥,٦٠٠,٠٠٠) خمسة ملايين وستمائة ألف ريال، وذلك وفقاً للفاتورة الصادرة عن المدعية برقم (......) وتاريخ سداد ٢٠١٤/٠٧/٣١م، ولمّا تعثر العميل عن سداد الفاتورة المذكورة، لذا تقدمت المدعية بمطالبة لدى المدعى عليها لتعويضها عن نسبة (٩٠٪) من قيمة الفاتورة محل الدعوى وفقاً لأحكام الوثيقة، ولمّا رفضت المدعى عليها المطالبة، لذا تُطالب المدعية إلزام المدعى عليها بدفع المستحقات المالية المتمثلة في التعويض عن قيمة مديونية عميل المدعية المؤمن عليها بمبلغٍ قدره (٥,٦٠٠,٠٠٠) خمسة ملايين وستمائة ألف ريال، إضافةً إلى إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٧٥٠,٠٠٠) سبعمائة وخمسون ألف ريال، يُمثل أتعاب المحاماة المتكبدة.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من الأمانة العامة للجان، ورد جوابها المؤرخ في ١٤٣٧/٠٤/٢٥هـ، والمُتضمّن إفادتها بأنه وفقاً لأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى فإن المادة (٧-٣) المُتضمنة الشروط العامة تستثني السلع المرسلة من التغطية التأمينية في حال وجود فاتورة سابقة غير مُسددة بعد تاريخ استحقاقها المُمتدّ، حيث نصّت على أن: **(لا تُغطي هذه الوثيقة الخسائر الناشئة عن البضائع المرسلة أو الأعمال أو الخدمات المقدمة إذا بقي الحساب السابق لنفس المشتري، سواء كان مؤمنا عليه أو غير مؤمنا عليه، دون سداد عند انتهاء الفترة القصوى للتمديد. ويسري ذلك بغض النظر عمّا إذا كان المؤمن له قدم إلى شركة ...... إخطاراً بعدم سداد**

الحساب من عدمه)، وحيث إن الفترة القصوى للتمديد هي (٣٠) يوماً بعد تاريخ الاستحقاق الأصلي، وفقاً للبند (٥-١) من جدول الوثيقة محل الدعوى، وحيث إن المدعى عليها قامت بإخطار المدعية بأن السلع المُتعلقة بالفاتورة محل المطالبة تمّ إرسالها للعميل بتاريخ ٢٠١٤/٠٧/٢٣م، رغم عدم قيام العميل بسداد فاتورتين سابقتين بعد مضيّ تاريخ الاستحقاق الممتد لهما بتاريخ ٢٠١٤/٠٤/٠٦م، وحيث إن المدعية لم تلتزم بواجبها بإخطار المدعى عليها بأن الفواتير غير المسددة لم يتمّ دفعها خلال الفترة النظامية المنتهية بتاريخ الاستحقاق الممتد، مخالفة بذلك المادة (١٣-٣) من الشروط العامة للوثيقة محل الدعوى التي تنصّ على أن: **(إذا تم ضمان الحد الائتماني، يلتزم المؤمن له بإخطار شركة ...... بأي حساب متأخر سداده في موعد غايته المذكور في الفقرة ٥-٣ من الملحق...)**، وحيث إنه بتطبيق المدعى عليها لاحتساب الخسارة المتفق عليها بشكلٍ متبادل وفقاً للمادة (١٥-٣) من الشروط العامة للوثيقة محل الدعوى التي تنصّ على أن: **(وعند حساب الخسارة، فإن أي مبالغ مستردة من المشتري قبل إنهاء هذه الوثيقة أو إلغاء التغطية التأمينية أو انتهاءها، أيهما يقع أولاً، سيجري تخصيصها إلى هذه المبالغ المستحقة السداد من نفس المشتري حسب التسلسل الزمني لتواريخ استحقاقها وأي تمديدات لها...)**، وذلك بتخصيص المدفوعات المُستلمة قبل تقديم المطالبة فلن يكون هناك أي رصيد للخسارة، وعليه فإن مطالبة المدعية غير مشمولة بالتغطية التأمينية وفقاً لأحكام الوثيقة محل الدعوى.

وبعرض جواب المدعى عليها على المدعية، أودعت الأخيرة لدى الأمانة العامة للجان لائحة ردّ مؤرخة في ١٤٣٧/٠٧/٢٤هـ، والمُتضمنة إفادتها بأن ما تدعيه المدعى عليها من مخالفة المدعية لأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى، لم تقدم في سبيل إثباتها أي مستندات تدّل على صحة ما تدعيه، وعليه تُطالب المدعية بإلزام المدعى عليها بتقديم الأدلة المُثبتة لادعاءاتها، وفي حال عدم تقديمها ما يُثبت فإن المدعية تتمسك بطلباتها المُقدمة في لائحة ادّعائها بإلزام المدعى عليها بدفع المستحقات المالية المتمثلة في التعويض عن قيمة مديونية عميل المدعية المؤمن عليها بمبلغٍ قدره (٥,٦٠٠,٠٠٠) خمسة ملايين وستمائة ألف ريال، إضافةً إلى إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٧٥٠,٠٠٠) سبعمائة وخمسون ألف ريال، يُمثل أتعاب المحاماة المتكبدة.

وبعرض ردّ المدعية على المدعى عليها، أودعت الأخيرة لدى الأمانة العامة للجان لائحة جوابية مؤرخة في ١٤٣٧/١٠/٢٣هـ، والمُتضمنة إفادتها بتمسكها

بجميع ما قدمت من دفوع في جوابها الموجه للأمانة العامة للجان والمؤرخ في ١٤٣٧/٠٤/٢٥هـ، وثبوت مخالفة المدعية لأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى وعدم وجود أسانيد قانونية لمطالبته محل الدعوى، وحيث إن المادة (١٦) من الشروط العامة للوثيقة محل الدعوى تنصّ على أن: **(إذا أخفق المؤمن عليه في الامتثال لجميع التزاماته، فلا يحق له أن يعيد المطالبة بأي مبلغ مستحق وتحتفظ شركة التأمين في هذه الحالة بحقها في إلغاء البوليصة)**، فإن المدعى عليها تتمسك برفضها مطالبة المدعية لما ذُكر من أسباب.

وبعرض جواب المدعى عليها على المدعية، أودعت الأخيرة لدى الأمانة العامة للجان لائحة ردّ مؤرخة في ١٤٣٨/٠٤/١٨هـ، والمُتضمنة إفادتها بأنه بتاريخ ٢٠١٤/٠٩/١٧م تقدمت المدعية بمطالبة لدى المدعى عليها بالتعويض عن مديونية عميلها المتعثر محل الدعوى، ولمّا تلقت المدعية في ذات اليوم ردّاً من المدعى عليها بطلب تزويدها ببعض المستندات لإثبات المطالبة، ولمّا قامت المدعية بتاريخ ٢٠١٤/٠٩/٢٠م بتزويد المدعى عليها بكافة المستندات المطلوبة والمُتضمنة: كشف الحساب الخاص بعميل المدعية والمعتمد لديها، تقرير محاسبي رسمي صادر عن/ ......، مُصادقة رصيد صادر عن عميل المدعية بالمصادقة على رصيده والإقرار بثبوت مبلغ المطالبة محل الدعوى في ذمته لصالح المدعية، ولمّا قامت المدعى عليها بالاستناد في رفض المطالبة إلى مطابقة الرصيد باعتباره كشف حساب خاص بالعميل، وحيث تبين للمدعية وجود أخطاء في إدخال البيانات المحاسبية في مطابقة الرصيد المذكور، وحيث إن البيانات المحاسبية المثبتة في مصادقة الرصيد تختلف عن البيانات المُثبتة في كشف الحساب المعتمد لدى المدعية والبيانات التي تضمنها تقرير المحاسب الرسمي المذكور، وحيث إن ما تتمسك به المدعى عليها بوجود فواتير سابقة غير مسددة بعد تاريخ الاستحقاق المُمتدّ لا وجاهة له، إذ أنه بالرجوع للبيانات المحاسبية الصحيحة يتبين أن الفواتير بالأرقام (......) و (......) والصادرة بتاريخ ٢٠١٤/٠٢/٠٥م، تم سداد كامل قيمها بتاريخ ٢٠١٤/٠٣/٢٦م، أي خلال خمسين يوماً من تاريخ صدور الفواتير، مما يتبين معه عدم تجاوز السداد لتاريخ الاستحقاق الممتدّ (٦٠) يوماً، أمّا فيما يتعلق بالفاتورة رقم (......) والصادرة بتاريخ ٢٠١٤/٠٣/٣٠م، فقد تم سداد كامل قيمتها بتاريخ ٢٠١٤/٠٥/١٩م، عن طريق إقفال رصيد العميل، أي بعد (٥١) يوماً من تاريخ صدور الفاتورة، الأمر الذي يثبت معه سداد الفواتير خلال المهلة النظامية وردّ دفوع المدعى عليها في هذا

الشأن، وحيث إن الفواتير المذكورة قد تم سدادها خلال المهلة النظامية فإن دفع المدعى عليها المتضمن عدم التزام المدعية بواجب الإخطار لا سند له، إذ أن الالتزام بالإخطار يقتصر على الفواتير غير المسددة خلال المهلة النظامية، أمّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها المُتضمن أنه بتطبيق طريقة احتساب الخسارة وفقاً لأحكام الوثيقة محل الدعوى، بتخصيص المدفوعات المُستلمة قبل تقديم المطالبة فلن يكون هناك أي رصيد للخسارة، فإن دفعها في هذا الشأن مردود لكونه كلاماً مرسلاً لا سند له، لذا اختتمت المدعية ردّها بطلباتها بإلزام المدعى عليها بدفع المستحقات المالية المتمثلة في التعويض عن قيمة مديونية عميل المدعية المؤمن عليها بمبلغٍ قدره (٥,٦٠٠,٠٠٠) خمسة ملايين وستمائة ألف ريال، إضافةً إلى إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (١,٥٠٠,٠٠٠) مليون وخمسمائة ألف ريال، يُمثل أتعاب المحاماة المتكبدة، كما أبدت عدم ممانعتها من تعيين خبير محاسبي في حال ارتأت اللجنة ذلك.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٣٨/٠٨/٠٧هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعية، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل الثانية بشرق الرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/٠٦هـ، وبسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواها المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك بردّ موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان، وقدم مذكرة مُتضمنة دفع موكلته بوجود شرط تحكيم نصّت على ذلك المادة رقم (٢٦) في وثيقة التأمين محل الدعوى وطلب عدم قبول نظر الدعوى بناءً على ذلك، ضُمّت إلى ملف الدعوى وزوّد وكيل المدعية بنسخةٍ منها. وعليه، طلب وكيل المدعية الإمهال للرجوع إلى موكلته والعودة للجنة بردّ فيما يتعلق بإثارة شرط التحكيم من المدعى عليها. وبناءً على ذلك، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الاثنين الموافق ١٤٣٨/١١/٠١هـ، على أن تُقدم المدعية ردّها الذي طلب وكيلها الإمهال من أجله خلال ثلاثة أسابيع من تاريخه.

وفي يوم الإثنين الموافق ١٤٣٨/١١/٠١هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعية، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل الثانية بشرق الرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/٠٦هـ، وبسؤال وكيل

المدعية عمّا طلب الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، قدم مذكرة واحدة مرفقاً بها بعض المشفوعات، ضُمّت إلى ملف الدعوى وتمّ تزويد وكيل المدعى عليها بنسخةٍ منها، وبمواجهة وكيل المدعى عليها، طلب الإمهال ليتمكن من الرجوع إلى موكلته لدراسة ما قدمه وكيل المدعية في هذه الجلسة والعودة للجنة بردّ، وباطلاع اللجنة على المذكرة التي قدمها وكيل المدعية وما تضمنه ملف الدعوى، فقد ذهبت إلى تجاوز اتفاق التحكيم الذي تدفع به المدعى عليها، وطلبت من المدعى عليها تقديم لائحة مفصلة بدفوعها مع الأخذ في الحسبان جميع ما قدمته المدعية في هذه الدعوى، وأجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الثلاثاء الموافق ١٤٣٩/٠١/٢٧هـ، على أن تقدم المدعى عليها إلى الأمانة العامة للجان وللمدعية ما طُلب منها وذلك قبل أسبوعين من تاريخ الجلسة القادمة.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٣٩/٠١/٢٧هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعية، وحضر/ ......، بصفته وكيلاً للمدعى عليها، وبسؤال وكيل المدعى عليها عمّا طلب الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، قدم مذكرة من سبع ورقات، مرفقاً بها بعض المشفوعات، ضُمّت إلى ملف الدعوى وتمّ تزويد وكيل المدعية بنسخةٍ منها. وبمواجهة وكيل المدعية بذلك، طلب الإمهال ليتمكن من الرجوع إلى موكلته لدراسة ما قدمه وكيل المدعى عليها في هذه الجلسة والعودة للجنة بردّ، وأن المبلغ الذي تطالب به موكلته المدعى عليها هو (٥,٠٤٠,٠٠٠) ريال بموجب وثيقة التأمين محل الدعوى، وأضاف أن موكلته لا تُمانع من الذهاب إلى محاسب قانوني مرخص للاستئناس برأيه في هذه الدعوى. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأربعاء الموافق ١٤٣٩/٠٥/٢١هـ، على أن تقدم المدعية ردّها إلى الأمانة العامة للجان وللمدعى عليها وذلك قبل أسبوعين من موعد الجلسة القادمة.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٣٩/٠٥/٢١هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعية، وحضر/ ......، بصفته وكيلاً للمدعى عليها، وبسؤال وكيل المدعية عمّا طلب الإمهال من أجله في الجلسة الماضية، قدم مذكرة من ورقة واحدة، ضُمّت إلى ملف الدعوى وتمّ تزويد وكيل المدعى عليها بنسخةٍ منها، وذكر أن موكلته تكتفي بموجب هذه المذكرة بما تمّ تقديمه من قبلها سابقاً وتمسكها بطلباتها السابقة، وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، ذكر بأنه ليس لدى موكلته مانع من الذهاب إلى أحد المحاسبين القانونيين للاستئناس برأيه في المطالبة محل الدعوى. وعليه، رأت اللجنة أن تقوم الأمانة

العامة للجان بتكليف أحد المحاسبين القانونيين المعتمدين لتقديم تقرير مُفصّل عمّا إذا كانت الفاتورة/ الفواتير محل المطالبة مشمولة بالتغطية التأمينية وفقاً لما تدعيه المدعية وذلك بموجب وثيقة التأمين محل الدعوى، وما هو المبلغ المستحق للمدعية في هذه الدعوى -إن وُجد- بموجب أحكام وشروط واستثناءات هذه الوثيقة، على أن تتحمل المدعية أتعابه بدايةً، وأن يتحمل هذه الأتعاب بشكلٍ نهائي الطرف الخاسر لهذه الدعوى، وأجّلت استكمال نظر هذه الدعوى إلى موعدٍ لاحق يُحدد من الأمانة العامة للجان، وذلك بعد ورود تقرير المحاسب القانوني.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤٠/٠٥/٠٢هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعية، وحضر/ ......، بصفته وكيلاً للمدعى عليها، وفي بداية الجلسة، استحضرت اللجنة ما تمّ ضبطه في محضر جلستها السابقة، كما اطلعت على التقرير النهائي المحاسبي في شأن المطالبة محل الدعوى، وأطْلَعت عليه الطرفين، وبسؤالهما عمّا تضمنه هذا التقرير، ذكر وكيل المدعية أن ما انتهى إليه التقرير هو ما تُطالب به موكلته، في حين طلب وكيل المدعى عليها الإمهال ليتمكن من الرجوع إلى موكلته لدراسة هذا التقرير والعودة للجنة بردّ حيث إنه لم يُعرض عليه التقرير مسبقاً، وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوالٌ أخرى، أجابا بالنفي. لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى إلزام المدعى عليها بدفع المستحقات المالية المتمثلة في التعويض عن قيمة المديونية المؤمن عليها بمبلغٍ قدره (٥,٠٤٠,٠٠٠) خمسة ملايين وأربعون ألف ريال، إضافةً إلى إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (١,٥٠٠,٠٠٠) مليون وخمسمائة ألف ريال، يُمثل أتعاب المحاماة المتكبدة، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى، وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفاعٍ ودفوعٍ، فقد ثبت للجنة بأن المدعية ترتبط مع المدعى عليها بوثيقة تأمين ضدّ مخاطر الائتمان للشركات

صادرة عن المدعى عليها برقم (......)، توفر التغطية التأمينية للبيوع بالأجل المبرمة بين المدعية وعملائها بموجب حدّ ائتماني معين لكل عقد شراء بالأجل، كما ثبت لدى اللجنة قيام المدعية بتوريد أجهزة إلكترونية لعميلها/ ......، بقيمة تبلغ (٥,٦٠٠,٠٠٠) خمسة ملايين وستمائة ألف ريال، وذلك وفقاً للفاتورة المذكورة الصادرة عن المدعية، وتعثر العميل عن سداد الفاتورة المذكورة، لذا حصرت المدعية مطالبتها بإلزام المدعى عليها بتعويضها عن قيمة مديونية العميل بمبلغٍ قدره (٥,٠٤٠,٠٠٠) خمسة ملايين وأربعون ألف ريال، إضافةً إلى تعويضها عن أتعاب المحاماة المتكبدة بمبلغٍ قدره (١,٥٠٠,٠٠٠) مليون وخمسمائة ألف ريال.

أمّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها المُتضمّن وجود فواتير سابقة غير مُسددة بعد تاريخ استحقاقها المُمتدّ، فضلاً عن مخالفة المدعية أحكام الوثيقة محل الدعوى بعدم قيامها بإخطار المدعى عليها بعدم سداد العميل للفواتير المستحقة السداد، وأن وثيقة التأمين تستثني السلع المرسلة من التغطية التأمينية في حال وجود فواتير سابقة غير مسددة، وباطلاع اللجنة على مستندات الدعوى، ولمّا دفعت المدعية في مواجهة ذلك بأن الفواتير المذكورة مسددة قبل تواريخ استحقاقاتها الممتدة، وأن المدعى عليها اعتمدت في دفوعها على البيانات المحاسبية المثبتة في مصادقة الرصيد الصادر عن العميل، وحيث تدعي المدعية وجود اختلاف في البيانات المحاسبية المثبتة في مصادقة الرصيد عن المثبتة في كشف الحساب المعتمد لديها، وحيث أبدى وكيلا الطرفين أمام اللجنة عدم ممانعة موكلتيهما من التوجه إلى أحد المحاسبين القانونيين، وحيث إن المادة (١٢٤) من نظام المرافعات الشرعية نصّت على أن: **(للمحكمة عند الاقتضاء أن تقرر ندب خبير أو أكثر وتحدد في قرارها مهمة الخبير وأجلاً لإيداع تقريره وأجلاً لجلسة المرافعة المبنية على التقرير...)**، وحيث ارتأت اللجنة أن تقوم الأمانة العامة للجان بتكليف أحد المحاسبين القانونيين المرخصين لتقديم تقرير مفصّل عمّا إذا كانت الفاتورة/الفواتير محل المطالبة مشمولة بالتغطية التأمينية وفقاً لما تدعيه المدعية، وما هو المبلغ المستحق للمدعية في هذه الدعوى -إن وُجد- بموجب أحكام وشروط واستثناءات هذه الوثيقة على أن تتحمل المدعية بدايةً أتعاب المحاسب القانوني، في حين تتحمل المدعى عليها تلك الأتعاب في حال ثبت للمدعية أية مبالغ مستحقة في ذمة المدعى عليها المالية، وحيث ثبت للجنة بعد الاطلاع على التقرير المحاسبي النهائي الصادر عن/ ...... -محاسبون ومراجعون قانونيون- ترخيص رقم ......،

في شأن الدعوى محل النظر والمؤرخ في ١٤٣٩/١٠/١٤هـ، والذي انتهى فيه إلى أن الفاتورة محل المطالبة الصادرة عن المدعية برقم (......) وتاريخ سداد ٢٠١٤/٠٧/٣١م، مشمولة بالتغطية التأمينية بنسبة (٩٠٪) من قيمتها وفقاً لأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى، وعليه فإن المبلغ المستحق للمدعية في ذمة المدعى عليها هو مبلغ قدره (٥,٠٤٠,٠٠٠) خمسة ملايين وأربعون ألف ريال، ولمّا لم تقدم المدعى عليها خلاف ذلك، وإنما اكتفى وكيلها طلب الإمهال في جلسة اللجنة المنعقدة بتاريخ ١٤٤٠/٠٥/٠٢هـ، وحيث لم تر اللجنة وجاهةً لإجابة طلبه، لا سيما أن تعيين المحاسب القانوني جاء بناءً على موافقة الأطراف، وحيث اطمأنت اللجنة لما انتهى إليه تقرير المحاسب القانوني المذكور، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى ثبوت استحقاق المدعية لمطالبتها محل الدعوى.
أمّا فيما يتعلق بمطالبة المدعية تعويضها عن أتعاب المحاماة المتكبدة بمبلغٍ قدره (١,٥٠٠,٠٠٠) مليون وخمسمائة ألف ريال، وحيث نصّت المادة (١٠) من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية على أن: **(يحق للجان الفصل في مطالبات أيٍّ من الخصوم -المقدّمة أمامها- بالتعويض عن جميع مصاريف الدعوى سواء أكانت في الدعوى نفسها أم في دعوى مستقلّة)**، وحيث إن أتعاب المحاماة تعدّ من قبيل مصاريف الدعوى، ولمّا ثبت للجنة أن المدعى عليها قد ألجأت المدعية لرفع دعواها أمام اللجنة، وتعيين من يترافع عنها، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى ثبوت استحقاق المدعية لأتعاب المحاماة المتكبدة جراء ذلك، ولمّا كان تقدير الأتعاب يعود لسلطة اللجنة التقديرية، مأخوذاً في الحسبان طبيعة النزاع وطول أمده.
وحيث ثبت للجنة قيام المدعية بدفع أتعاب المحاسب القانوني الذي عينته الأمانة العامة للجان لإعداد تقرير محاسبي في هذا الشأن، والتي بلغت (٧٠,٠٠٠) سبعون ألف ريال، وحيث ثبت للجنة صحة مطالبتها، الأمر الذي ترى معه اللجنة أحقية المدعية في تعويضها عن تلك الأتعاب.

منطوق القرار:

أولاً: إلزام المدعى عليها/ شركة ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعية/ شركة ...... (سجل تجاري رقم ......) مبلغ قدره (٥,٠٤٠,٠٠٠) خمسة ملايين وأربعون ألف ريال، يُمثل قيمة التغطية التأمينية للمطالبة محل الدعوى.
ثانياً: إلزام المدعى عليها/ شركة ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعية/ شركة ..... (سجل تجاري رقم .....) مبلغ قدره (١٢,٠٠٠) اثنا عشر ألف ريال، تعويضاً

لها عن أتعاب المحاماة.

ثالثاً: إلزام المدعى عليها/ شركة ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعية/ شركة ...... (سجل تجاري رقم ......) مبلغ قدره (٧٠,٠٠٠) سبعون ألف ريال، يُمثّل أتعاب المحاسب القانوني الذي أعدّ التقرير النهائي في شأن المطالبة محلّ الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل الاستئناف فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار وتتلخص في أن المدعية/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......)، أقامت الدعوى المذكورة أعلاه أمام اللجنة الابتدائية ضد المدعى عليها/ ......، تُطالب فيها بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٥,٦٠٠,٠٠٠) خمسة ملايين وستمائة ألف ريال، يُمثّل قيمة المستحقات المالية المتمثلة في التعويض عن قيمة مديونية عميل المدعية المؤمن عليها بموجب وثيقة تأمين ضدّ مخاطر الائتمان، بالإضافةً إلى إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (١,٥٠٠,٠٠٠) مليون وخمسمائة ألف ريال، يُمثل قيمة أتعاب المحاماة المتكبدة. وحيث تم تداول الدعوى أمام اللجنة الابتدائية على النحو الثابت بمحاضر جلساتها حتى جلسة يوم الثلاثاء الموافق (١٤٤٠/٠٥/٠٢هـ)، حيث أصدرت اللجنة الابتدائية بمدينة الرياض قرارها -محل الاعتراض- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(أولاً: إلزام المدعى عليها/ شركة ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعية/ شركة ...... (سجل تجاري رقم ......) مبلغ قدره (٥,٠٤٠,٠٠٠) خمسة ملايين وأربعون ألف ريال، يُمثل قيمة التغطية التأمينية للمطالبة محل الدعوى.

ثانياً: إلزام المدعى عليها/ شركة ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعية/ شركة ..... (سجل تجاري رقم .....) مبلغ قدره (١٢,٠٠٠) اثنا عشر ألف ريال، تعويضاً لها عن أتعاب المحاماة.

ثالثاً: إلزام المدعى عليها/ شركة ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعية/ شركة ...... (سجل تجاري رقم ......) مبلغ قدره (٧٠,٠٠٠) سبعون ألف ريال، يُمثّل أتعاب المحاسب القانوني الذي أعدّ التقرير النهائي في شأن المطالبة محلّ الدعوى.).

وحيث لم يلقَ هذا القرار -آنف البيان- قبولاً لدى المدعى عليها فتقدمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة استئناف مبنيةً على عدم جواز نظر الدعوى لوجود شرط التحكيم في الوثيقة حيث نصت الوثيقة في البند رقم (٢٦) على أن: **(حل المنازعات: يتم تسوية أي نزاع أو خلاف ينشأ عن أو فيما يتعلق بهذه الوثيقة عن طريق التحكيم وفق لقواعد نظام التحكيم الصادر بالأمر الملكي رقم م/٤٦ وتاريخ ١٤٠٣/٠٧/١٢هـ وأي تعديلات أو ملاحق تطرأ عليه)**، وقد نص نظام التحكيم في المادة الحادية عشر على أنه: **(١- يجب على المحكمة التي يرفع إليها نزاع يوجد في شأنه اتفاق تحكيم أن تحكم بعدم جواز نظر الدعوى إذا دفع المدعى عليه بذلك قبل أي طلب أو دفاع في الدعوى)**، ودفعت المدعى عليها بعدم جواز نظر الدعوى لوجود شرط التحكيم في الوثيقة وذلك في أول جلسة أمام اللجنة الابتدائية وقبل إبداء أي دفاع أو طلب في الدعوى، ولا يعني أن إجابة الشركة المدعى عليها على الدعوى أسقطت حقها بالتمسك بشرط التحكيم، وبالتالي فإن تجاوز شرط التحكيم يخالف أحكام قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية والتي نصت على سماع أقوال الخصوم، ودفوعهم، والنظر في الدعاوى في ضوء ما يقدم من طلبات ودفوع مكتوبة أو ما يطرح أثناء المرافعات. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية رقم (٢٨٠/ر/١٤٤٠هـ) وتاريخ (١٤٤٠/٠٥/٠٢هـ) في الدعوى رقم (ر٣٧٠٦٢٥)، والحكم بعدم جواز نظر الدعوى لوجود شرط التحكيم، واحتياطاً رد الدعوى لانعدام التغطية التأمينية استناداً لشروط وأحكام وثيقة التأمين، كما تُطالب احتياطاً إعادة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض ومنح المدعى عليها حق إبداء الملاحظات على تقرير الخبير المحاسبي وفقاً للأسباب الموضحة أعلاه، والتعويض عن أتعاب المحاماة.

وفي يوم الأحد الموافق (١٤٤٠/٠٩/٠٧هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر/ ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنفة (شركة ......) بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ (١٤٣٨/٠٨/٠٦هـ) الصادرة من كتابة العدل الثانية بشرق الرياض، وحضر/ ......(سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنف ضدها (شركة ......) بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ (١٤٣٦/٠٩/١٩هـ) الصادرة من كتابة العدل الثانية بشرق الرياض، وفي هذه الجلسة قررت اللجنة الاستئنافية قفل باب المرافعة بالدعوى تمهيداً لإصدار قرار فيها.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، وطلب الاستئناف ولائحته المقدمة من/ ...... (المدعى عليها أمام اللجنة الابتدائية) تبين أنّ الاستئناف تم تقديمه ممن يملك الصفة خلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (١٤٣٥/٠٥/٠٩هـ)، مما يتعين معه قبول الاستئناف شكلاً.

وباطلاع اللجنة الاستئنافية على ملف الدعوى والقرار الابتدائي واللائحة المقدمة من المدعى عليها، فقد ذهبت اللجنة الابتدائية بجلسة (١٤٣٨/١١/٠١هـ) إلى تجاوز اتفاق التحكيم الذي تدفع به الشركة المدعى عليها، وبالرجوع للمذكرة المقدمة من المدعية والتي أشارت إليها اللجنة، تبين أنها طلبت رد دفع المدعى عليها باختصاص التحكيم استناداً إلى ثبوت إبداء المدعى عليها الدفوع والدفع الموضوعي، وذلك من خلال ردها على لائحة الدعوى واللوائح الأخرى المُقدمة منها أمام الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، وبالتالي أسقطت حقها في هذا الدفع عملاً بنص المادة الحادية عشر من نظام التحكيم والتي نصت على أن: **(١- يجب على المحكمة التي يرفع إليها نزاع يوجد في شأنه اتفاق تحكيم أن تحكم بعدم جواز نظر الدعوى إذا دفع المدعى عليه بذلك قبل أي طلب أو دفاع في الدعوى)**، وحيث تبين أن وكيل المدعى عليها قد حضر أول جلسة انعقدت أمام اللجنة الابتدائية بتاريخ (١٤٣٨/٠٨/٠٧هـ) وقدم مذكرة بدفاعه بالدعوى والتي لم تتضمن سوى دفعاً واحداً ألا وهو وجود اتفاق بين طرفي عقد التأمين باللجوء إلى التحكيم للنظر في أي نزاع قد يثار بين الطرفين، وذلك وفق الوارد بالمادة رقم (٢٦) من الشروط العامة من وثيقة التأمين والتي نصت على أن: **(حل المنازعات: يتم تسوية أي نزاع أو خلاف ينشأ عن أو فيما يتعلق بهذه الوثيقة عن طريق التحكيم وفق لقواعد نظام التحكيم الصادر بالأمر الملكي رقم م/٤٦ وتاريخ ١٤٠٣/٠٧/١٢هـ وأي تعديلات أو ملاحق تطرأ عليه)**، وحيث إن الدفع بوجود شرط أو اتفاق التحكيم المنصوص عليه في المادة الحادية عشر من نظام التحكيم يقصد به الدفع الذي يكون أمام القاضي ناظر النزاع قبل إبداء أي طلب أو دفاع في الدعوى.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المهلة النظامية.

ثانياً: قبول التظلم المقدم من الشركة المدعى عليها موضوعاً وإلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض رقم (٢٨٠/ر/١٤٤٠هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤٠/٠٥/٠٢هـ) في الدعوى رقم (ر٣٧٠٦٢٥) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: عدم جواز نظر الدعوى لوجود شرط التحكيم.

السابقة القضائية السادسة عشرة

التناقض في صياغة شرط التحكيم من خلال النص على إحالة أي خلافٍ أو نزاعٍ بشأن وثائق التأمين لهيئات التحكيم، مع منح اللجان التأمينية سلطة الفصل في الموضوع، يجعل الأولوية في الفصل في الخلاف للجان التأمينية متى لجأ إليها أحد طرفي الخلاف، واللجوء إلى التحكيم في هذه الحالة يُعتبر أمرًا اختياريًا مرهونًا بموافقة طرفي الخلاف واتفاقهما على التحكيم.

(١٦/س.ع) (١٨٨/أ/١٤٤٠هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩١٢٨٢أر).
رقم القرار الابتدائي: (١٧٤/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (١٨٨/أ/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية دعواها ضد المدعى عليها تطالبها بدفع الأقساط التأمينية المتبقية في ذمتها، وتمسَّكت المدعى عليها بوجود شرط تحكيم في وثيقة التأمين يمنع اللجان التأمينية من نظر الدعوى، وبتداول اللجنة الابتدائية لها؛ انتهت إلى عدم جواز نظرها لوجود شرط تحكيم في وثيقة التأمين، وحيث تقدَّمت المدعية أمام اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم تستند بموجبها إلى اختصاص اللجان التأمينية في نظر الدعوى المقامة والفصل فيها استنادًا إلى وثيقة التأمين، وباطلاع اللجنة على ملف الدعوى وأسباب التظلم؛ تبيَّن لها أن الشرط المُتمسَّك به يشوبه التناقض؛ إذ نص على إحالة أي خلاف أو نزاع بشأن وثيقة التأمين لهيئات التحكيم، إضافة إلى منحه -في ذات الوقت- المحاكم السعودية سلطة الفصل في الموضوع؛ ما يجعل للجان التأمينية الأولوية في الفصل في الخلاف متى ما لجأ إليها أحد طرفيه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ......، (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعية بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل الثانية بشمال جدة برقم (......) وتاريخ ١٤٣٦/٠٩/٢٢هـ، تقدّم للأمانة العامة

للجان بلائحة دعوى مفادها أنه بتاريخ ٢٠١٧/٠٨/٢٧م ارتبطت المدعية مع المدعى عليها/ ......، (سجل تجاري رقم ......) بعلاقة تعاقدية تتمثل في (بوليصة التأمين وتحمّل كامل المسؤولية لنقل البضائع براً(صادرة عن المدعية برقم (......) وتوفر التغطية التأمينية من تاريخ ٢٠١٧/٠٨/٢٧م حتى تاريخ ٢٠١٨/٠٨/٢٦م، وحيث تخلّفت المدعى عليها عن سداد مبلغ قدره (٤٣٨,٤٥٠) أربعمائة وثمانية وثلاثون ألفاً وأربعمائة وخمسون ريالاً، يُمثل قيمة الأقساط التأمينية المستحقة بموجب وثيقة التأمين محل الدعوى، وذلك وفقاً لكشف الحساب الصادر عن المدعية برقم الزبون (......)، والإشعار النهائي بالسداد الصادر عن المدعية بتاريخ ٢٠١٧/٠٦/٢٤م، لذا تُطالب المدعية بإلزام المدعى عليها بسداد مبلغ قدره (٤٣٨,٤٥٠) أربعمائة وثمانية وثلاثون ألفاً وأربعمائة وخمسون ريالاً، يُمثل إجمالي قيمة الأقساط التأمينية المستحقة بموجب وثيقة التأمين محل الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها من الأمانة العامة للجان بخصوص هذه الدعوى، ورد جوابها المؤرّخ في ١٤٣٩/١١/١٨هـ، المتضمّن بأنه ومن حيث الشكل فاللجان التأمينية غير مختصة بنظر هذه الدعوى لوجود شرط التحكيم، حيث تضمّن البند العاشر من (بوليصة تأمين مخاطر النقل) محل الدعوى على شرط تحكيم بما نصه: **(١٠:شرط التحكيم: تخضع هذه الوثيقة ويحال أي خلاف أو نزاع يترتب بشأنها لهيئات التحكيم للفصل فيه وفق قواعد وإجراءات التحكيم السائدة والمعمول بها في المملكة، وتختص المحاكم السعودية بما في ذلك لجان التحكيم بسلطة الفصل في هذا الموضوع)**، كما نصت المادة الحادية عشر من نظام التحكيم الصادر في عام ١٤٣٣هـ على: **(١- يجب على المحكمة التي يرفع إليها نزاع يوجد في شأنه اتفاق تحكيم أن تحكم بعدم جواز نظر الدعوى إذا دفع المدعى عليه بذلك قبل أي طلب أو دفاع في الدعوى)**، عليه فإن الاختصاص في نظر هذه الدعوى لا ينعقد لمقام لجنة الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية. واختتمت المدعى عليها لائحة ردّها بطلب الحكم برد الدعوى لما ورد من أسباب بعاليه.

وقد تلقّت الأمانة العامة للجان تعقيب المدعية على رد المدعى عليها على الدعوى، حيث أفادت من خلاله بأن جدول وثيقة التأمين محل الدعوى قد أشار إلى أن القانون والسلطة القضائية التي تخضع لها تلك البوليصة وفقاً لقوانين المملكة العربية السعودية، كما أن المدعى عليها لم تنكر وجود عقد تأميني مبرم مع المدعية ووجود أقساط تأمينية مستحقة في ذمتها، أما بخصوص طلب المدعى عليها رد الدعوى فهي محاولةٌ منها لعدم سداد المستحقات

المتبقية في ذمتها، واختتمت المدعية تعقيبها بطلب إحالة الدعوى للجنة للفصل فيها.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤٠/٠٣/١٣هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعية بموجب وكالة مرفق صورة منها بملف الدعوى، وحضر/ ......، (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل الثانية بالرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠١/٠٢هـ. وبسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواها المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسّك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوالٌ أخرى، أجابا بالنفي. لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى إلزام المدعى عليها بأن تدفع لها المستحقات المتمثّلة في الأقساط التأمينية المتأخرة بموجب (بوليصة التأمين وتحمّل كامل المسؤولية لنقل البضائع براً) محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

أمّا فيما يتعلّق بدفع المدعى عليها بعدم اختصاص اللجنة بنظر الدعوى لوجود شرط التحكيم في وثيقة التأمين محل الدعوى، وطلبت بناءً على ذلك رد الدعوى، وحيث إنه وباطلاع اللجنة على الوثيقة محل الدعوى، فقد ثبت لها اتفاق طرفي الوثيقة على اللجوء إلى التحكيم عند وجود أي نزاع أو خلاف، حيث نص البند (العاشر) من الوثيقة محل الدعوى على أن: **(١٠- شرط التحكيم: تخضع هذه الوثيقة ويحال أي خلاف أو نزاع يترتب بشأنها لهيئات التحكيم للفصل فيه وفق قواعد وإجراءات التحكيم السائدة والمعمول بها في المملكة. وتختص المحاكم السعودية بما في ذلك لجان التحكيم بسلطة الفصل في هذا الموضوع)**، وحيث إن المادة (الحادية عشرة) من نظام التحكيم الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٤) وتاريخ ١٤٣٣/٠٥/٢٤هـ قد

نصّت في فقرتها (الأولى) على أنه: **(يجب على المحكمة التي يُرفع إليها نزاع يوجد في شأنه اتفاق تحكيم أن تحكم بعدم جواز نظر الدعوى إذا دفع المدعى عليه بذلك قبل أيّ طلبٍ أو دفاعٍ بالدعوى)**، وحيث ثبت للجنة تمسّك المدعى عليها بشرط التحكيم قبل إبداء أي طلب أو دفاع موضوعي بالدعوى، ولمّا كانت القاعدة تنصّ على أن: **(العقد شريعة المتعاقدين)**، الأمر الذي تنتهي من خلاله اللجنة إلى ثبوت صحة دفع المدعى عليها وصحة تمسّكها بشرط التحكيم الوارد في الوثيقة محل الدعوى.

منطوق القرار:

عدم جواز نظر الدعوى لوجود شرط تحكيم في وثيقة التأمين محل الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إنه ورد في القرار المُستأنف تفصيل وقائع الدعوى ومستنداتها، وكذلك دفاع الخصوم، فإن اللجنة تحيل إليه في هذا الشأن بما يُغني عن الإعادة والتكرار، إلا أنها تُوجز الوقائع في أن المدعية/ ......، أقامت الدعوى المذكورة أعلاه أمام اللجنة الابتدائية ضد المدعى عليها/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (.......)، تطالب فيها بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٤٣٨,٤٥٠) أربعمائة وثمانية وثلاثون ألفاً وأربعمائة وخمسون ريالاً، يُمثل إجمالي قيمة الأقساط التأمينية المستحقة بموجب وثيقة التأمين وتحمل كامل المسؤولية لنقل البضائع براً محل الدعوى. وحيث تم تداول الدعوى أمام اللجنة الابتدائية على النحو الثابت بمحضر جلستها ليوم الأربعاء الموافق (١٤٤٠/٠٣/١٣هـ)، حيث أصدرت اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض قرارها -محل الاعتراض- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(عدم جواز نظر الدعوى لوجود شرط تحكيم في وثيقة التأمين محل الدعوى).

وحيث لم يلقَ هذا القرار –آنف البيان- قبولاً لدى المدعية فتقدمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة استئناف مبنيةً على أنه تم الاتفاق مع المدعى عليها على إصدار وثيقة تأمين النقل بمبلغٍ إجمالي قدره (٥٨٤,٦٠٠) خمسمائة وأربعة وثمانون ألفاً وستمائة ريال، وقد وافقت المدعية على أن يتم سداد قيمة وثيقة التأمين

على أربع دفعات، وقامت المدعى عليها بسداد قيمة الدفعة الأولى بمبلغٍ قدره (١٤٦,١٥٠) مائة وستة وأربعون ألفاً ومائة وخمسون ريالاً، إلا أنها تخلفت عن سداد باقي الأقساط التأمينية بمبلغٍ قدره (٤٣٨,٤٥٠) أربعمائة وثمانية وثلاثون ألفاً وأربعمائة وخمسون ريالاً، وقد قامت المدعى عليها بإبلاغ المدعية عن وقوع خسارة بقيمة (١٢٠,٠٠٠) مائة وعشرون ألف ريال، ولم تستكمل باقي إجراءات التعويض بالرغم من المتابعة المستمرة من المدعية، كما حاولت الأخيرة تحصيل قيمة الأقساط التأمينية، إلا أن المدعى عليها لم تلتزم بالسداد، وحيث إن هذا النزاع ناشئ عن عقد التأمين فإنه يعد من النزاعات الداخلة من اختصاص اللجنة بموجب المادة رقم (٢٠) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني، وحيث إن وثيقة التأمين محل الدعوى حددت بالعقد بأن السلطة القضائية التي تخضع لها وثيقة التأمين **(وفقاً لقوانين المملكة العربية السعودية)**، ولما كانت القاعدة تنص على أن: **(العقد شريعة المتعاقدين)**، وحيث إن لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية جهة مختصة في الفصل في هذا النزاع بموجب وثيقة التأمين، إلا أن قرار اللجنة الابتدائية قد أغفل وثيقة التأمين محل الدعوى والتي حددت أسماء المتعاقدين، ومحل إقامتهم، وطبيعة الخطر المؤمن ضده، وتاريخ التأمين، ومبلغ التأمين، والسلطة القضائية. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية رقم (١٧٤/ر/١٤٤٠هـ) وتاريخ (١٤٤٠/٠٣/١٣هـ)، لاختصاص لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بموجب عقد التأمين المتفق عليه، وإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٤٣٨,٤٥٠) أربعمائة وثمانية وثلاثون ألفاً وأربعمائة وخمسون ريالاً، يُمثّل قيمة الأقساط التأمينية المتبقية في ذمتها.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، وطلب الاستئناف ولائحته المقدمة من/...... (المدعية أمام اللجنة الابتدائية) تبين أن الاستئناف تم تقديمه ممن يملك الصفة خلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (١٤٣٥/٠٥/٠٩هـ)، مما يتعين معه قبول الاستئناف شكلاً.

وقد تبين للجنة الاستئنافية وبعد الاطلاع على البند رقم (١٠) من شروط وثيقة التأمين الذي نص على أن: **(تخضع هذه الوثيقة ويُحال أي خلاف أو نزاع**

يترتب بشأنها لهيئات التحكيم للفصل فيه وفق قواعد وإجراءات التحكيم السائدة والمعمول بها في المملكة، وتختص المحاكم السعودية بما في ذلك لجان التحكيم بسلطة الفصل في هذا الموضوع)، وحيث اتضح للجنة الاستئنافية أن هذا الشرط بعد أن نص على إحالة أي خلاف أو نزاع بشأن وثيقة التأمين لهيئات التحكيم، منح أيضاً المحاكم السعودية سلطة الفصل في الموضوع؛ وعليه فإن هذا التناقض في صياغة شرط التحكيم يجعل الأولوية للفصل في الخلاف للمحاكم السعودية متى ما لجأ إليها أحد طرفي الخلاف، واللجوء إلى التحكيم في هذه الحالة يعتبر أمراً اختيارياً مرهوناً بموافقة طرفي الخلاف واتفاقهما على التحكيم.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المهلة النظامية المقررة.

ثانياً: قبول التظلم المقدم من الشركة المدعية موضوعاً وإلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض رقم (١٧٤/ر/١٤٤٠هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤٠/٠٣/١٣هـ)، في الدعوى رقم (٣٩١٢٨٢ر) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: إعادة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض للنظر في الدعوى وفقاً لما هو موضح في الأسباب.

الموضوع: انعدام التغطية التأمينية:

السابقة القضائية السابعة عشرة

خطر السرقة وشموله بالتغطية التأمينية يقتضي سلامة التكييف النظامي للواقعة محل الدعوى، وتمييزها عن غيرها، وانطباق وصف السرقة عليها.
(١٧/س.ع) (٥٣٣/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠١٣٣٦أج).
رقم القرار الابتدائي: (١٥٩/ج/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٥٣٣/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (مؤمن له) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبها بتعويضه عن قيمة المسروقات أثناء سفره، وتمسّكت المدعى عليها باستثناء التغطية التأمينية استنادًا إلى أن المسروقات لم تكن في حوزة المدعي أو في صندوق أماناتٍ مقفل؛ وذلك وفقًا لأحكام وشروط وثيقة التأمين المُبرمة بين طرفيها، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى ردّها؛ نظرًا إلى أن حادثة السرقة كانت بسبب إهمال المدعي بتركه لحقيبة يده في سيارة الأجرة ونزوله منها، وهي بذلك لم تكن في حوزته أو مودعة في صندوق أمانات، وحيث تقدَّم المدعي أمام اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم يُفنِّد بموجبها أسباب شمول مطالبته بالتغطية التأمينية، تبيَّن للجنة بدراسة أسبابها صحة النتيجة التي انتهى إليها القرار محل التظلم، وقرَّرت تأييده محمولًا على أسبابه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، قد تقدم للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها أنه يرتبط مع المدعى عليها بعلاقة تعاقدية بموجب وثيقة تأمين السفر برقم (......) والتي تغطي الفترة الزمنية من ٢٠١٨/٠١/٣٠ إلى ٢٠١٨/٠٢/١٠م، وفي أثناء رحلته في دولة الفلبين تكبد مصاريف علاجية بمبلغٍ قدره (٨,٠٩١) ثمانية آلاف وواحد وتسعون ريال، كما تعرض لحادث سرقة لعدة ممتلكات كانت بحوزته

أثناء سفره، ويطالب المدعي في لائحة دعواه بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٣,٥٨٨,٧٥) ثلاثة آلاف وخمسمائة وثمانية وثمانون ريالاً وخمسة وسبعين هللة، يمثل قيمة التعويض عن تذاكر الطيران، والتعويض عن قيمة المصاريف العلاجية بمبلغٍ قدره (٨,٠٩١) ثمانية آلاف وواحد وتسعون ريال، والتعويض عن قيمة المسروقات بمبلغٍ قدره (٢٣,٨٣٧,٥) ثلاثة وعشرون ألفاً وثمانمائة وسبعة وثلاثون ريالاً وخمس هللات، والتعويض عن المماطلة وعدم الالتزام بالعقد المبرم بمبلغٍ قدره (١٥,٠٠٠) خمسة عشر ألف ريال.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص دعوى المدعي عن طريق الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، تم الرد بموجب خطابها بتاريخ ١٤٤٠/٠٩/٠٤هـ الموافق ٢٠١٩/٠٥/٠٩م والمتضمن أن المدعي لم يزود المدعى عليها بتقرير مرور يثبت وجود حادث أدى إلى فوات ميعاد رحلته الأمر الذي بسببه تم رفض المطالبة، وذلك استناداً إلى ما ورد بالشروط العامة رقم (٢) والتي نصت على أن: **(جميع الشهادات الطبية، المعلومات، الإثباتات، الإيصالات التي قد تطلبها الشركة يجب الحصول عليها على نفقتك الخاصة)**، كما أنه لم يزود المدعى عليها بالتقرير الطبي الذي يوضح نوع الخدمة وسبب العلاج والذي من خلاله يمكّن المدعى عليها من دراسة المطالبة، وبذلك تم رفض المطالبة استناداً إلى شروط الوثيقة والتي تنص على أن: **(١- لن تقوم الشركة بدفع أي تعويضات بموجب القسم الخامس (المصاريف الطبية) من دون الشهادات الطبية اللازمة)**، وفيما يتعلق فقدان المدعي (نقود وهاتف نقال)، فقد تبين من خلال مراجعة تقرير الشرطة أن المبالغ المالية لم تكن في حوزة المدعي أو لم تكن مودعة في صندوق أمانات، وبالتالي فإن المدعى عليها رفضت المطالبة وذلك استناداً على شروط وأحكام واستثناءات الوثيقة والتي نصت في القسم السابع في الممتلكات الشخصية: **(ج-النقود الشخصية -بحد أقصى (١,٥٠٠) ألف وخمسمائة ريال- إذا تعرضت نقودك الخاصة للفقد أو السرقة، بينما تكون في حوزتك أو مودعة على سبيل الأمانة في صندوق أمانات مقفل)**، كما نصت الوثيقة على أن: **(٢- عدم اتخاذ إجراءات العناية المعقولة لسلامة ومراقبة ممتلكاتك)**، وفي المادة رقم (٥): **(الخسارة أو التدمير أو السرقة أو التلف الناتج عن: ب- الهواتف النقالة)**، واختتمت ردها بطلب رد الدعوى).

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الثلاثاء ١٤٤١/٠١/١١هـ، حضرها/ ...... بصفته المدعي، وحضر لحضوره/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية

رقـم (......) بصفتـه وكيـلاً عـن المدعـى عليهـا بموجـب الوكالـة رقـم (......) وتاريـخ ١٤٣٩/١٢/٢٥هـ والصـادرة مـن الموثـق ...... المرخـص لـه مـن وزارة العـدل بموجـب الترخيـص رقـم (......)، وافتتحـت الجلسـة بسـؤال المدعـي عـن دعـواه فأجـاب وفقـاً لمـا ورد بلائحـة الدعـوى، وأضـاف بتقديـم مسـتند يوضـح قيمـة مـا تكبـده مـن مصاريـف علاجيـة وتاريـخ الدخـول والخـروج مـن المستشـفى، وبعـد النظـر فـي المسـتند تبيـن عـدم وجـود ترجمـة معتمـدة باللغـة العربيـة وبالتالـي يتوجـب علـى المدعـي عنـد تقديـم أي مسـتند بلغـة أجنبيـة ضـرورة ترجمتـه ترجمـة معتمـدة إلـى اللغـة العربيـة، وبسـؤال وكيـل المدعـى عليهـا عـن رده فأجـاب وفقـاً لمـا ورد بلائحـة الـرد، وأضـاف بـأن المدعـي قـد خالـف بنـود وثيقـة التأميـن بطلـب تغطيـة مصاريـف علاجيـة لحالـة مرضيـة قبـل سـفره خـارج المملكـة، وبنـاءً عليـه قـررت اللجنـة تأجيـل النظـر فـي الدعـوى إلـى جلسـة لاحقـة.

وفـي يـوم الخميـس ١٤٤١/٠١/٢٧هـ، عقـدت اللجنـة جلسـة لاسـتكمال النظـر فـي الدعـوى، حضرهـا/...... بصفتـه المدعـي، وحضـر لحضـوره/...... سـعودي الجنسـية بموجـب الهويـة الوطنيـة رقـم (......) بصفتـه وكيـلاً عـن المدعـى عليهـا بموجـب الوكالـة رقـم (......) وتاريـخ ١٤٤٠/٠٨/٣٠هـ والصـادرة مـن الموثـق ...... المرخـص لـه مـن وزارة العـدل بموجـب الترخيـص رقـم (......)، وافتتحـت الجلسـة بتقديـم المدعـي مـا طُلِـب منـه بالجلسـة السـابقة مـن ترجمـة المسـتند، وبسـؤال وكيـل المدعـى عليهـا عـن رده، أجـاب وفقـاً لمـا ورد بلائحـة الـرد والاكتفـاء بمـا تـم تقديمـه فـي الجلسـة السـابقة، وبسـؤال المدعـي هـل لديـه أي أقـوال أخـرى أجـاب بالنفـي، وبنـاءً عليـه قـررت اللجنـة قفـل بـاب المرافعـة فـي الدعـوى للدراسـة والمداولـة تمهيـداً لإصـدار القـرار.

الأسباب:

مـن حيـث الشـكل: بمـا أن الدعـوى بيـن أطرافهـا محلهـا المطالبـة بالتعويـض عـن المصاريـف الطبيـة التـي تكبدهـا المدعـي والتعويـض عـن المسـروقات اسـتناداً لعقـد تأميـن السـفر المبـرم بيـن المدعـي وشـركة التأميـن المدعـى عليهـا، فـإن النـزاع بذلـك يدخـل ضمـن اختصاصـات اللجنـة بموجـب نظـام مراقبـة شـركات التأميـن التعاونـي الصـادر بالمرسـوم الملكـي رقـم (م/٣٢) وتاريـخ ٠٢ / ٠٦ / ١٤٢٤هـ، والمعـدل بموجـب المرسـوم الملكـي رقـم (م/٣٠) وتاريـخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

مـن حيـث الموضـوع: فإنـه بتأمـل اللجنـة لـلأوراق والمسـتندات المرفقـة بملـف الدعـوى والاسـتماع إلـى أقـوال طرفـي الدعـوى، تبيـن للجنـة وجـود علاقـة تأمينيـة

بين طرفي الدعوى تتمثل في وثيقة تأمين السفر رقم (......) والتي تغطي الفترة الزمنية من ٢٠١٨/٠١/٣٠م إلى ٢٠١٨/٠٢/١٠م، كما تبين للجنة أن المدعي يحصر دعواه في المطالبة بالمصاريف العلاجية في أثناء رحلته لدولة الفلبين بمبلغٍ قدره (٨,٠٩١) ثمانية آلاف وواحد وتسعون ريال، كما يطلب التعويض عن حادثة السرقة لعدة ممتلكات كانت بحوزته أثناء سفره بمبلغٍ قدره (٢٣,٨٣٧,٥) ثلاثة وعشرون ألفا وثمانمائة وسبعة وثلاثون ريالاً وخمس هللات، ويطالب المدعي كذلك في لائحة دعواه بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٣,٥٨٨,٧٥) ثلاثة آلاف وخمسمائة وثمانية وثمانون ريالاً وخمسة وسبعون هللة، تمثل قيمة التعويض عن تذاكر الطيران، والتعويض عن المماطلة وعدم الالتزام بالعقد المبرم بمبلغٍ قدره (١٥,٠٠٠) خمسة عشر ألف ريال.

وبعد الاطلاع على ملف الدعوى وكافة المستندات المرفقة وبخاصة وثيقة تأمين السفر للمدعي برقم (......)، وحيث إن الوثيقة تضمنت بند المصاريف العلاجية في القسم الخامس منها، والتي نصت صراحة أن الوثيقة تغطي فقط المصاريف الطبية الطارئة (لا يعتبر تأمين صحي خاص)، حيث تغطي المعالجات الطبية والجراحية الطارئة، وحيث إن ما قدمه المدعي تضمن مصاريف كشوفات ورسوم رعاية طبية عامة، ولم يشر التقرير لوجود حالة طارئة لدى المدعي، الأمر الذي ترى معه اللجنة عدم شمول الوثيقة لتغطية هذه المصاريف الطبية.

أما ما يتعلق بمطالبة المدعي بالتعويض عن حادثة السرقة، وفقاً لتقرير الشرطة فقد قام المدعي بالإبلاغ عن الحادثة، حيث ذكر في البلاغ أنه اكتشف أن حقيبة اليد الصغيرة موجودة في سيارة الأجرة بعد توقفها ونزوله منها، وأن سائق سيارة الأجرة فر هارباً من الموقع، وحيث إن الحقيبة لم تكن في حوزة المدعي أو لم تكن مودعة في صندوق أمانات، حيث كانت موجودة في سيارة الأجرة، ولم يثبت وقوع حادثة السرقة والحقيبة في حيازته، بل كان فقدانها بسبب إهمال المدعي بتركه الحقيبة الصغيرة في سيارة الأجرة ونزوله منها، استناداً لوثيقة تأمين السفر في القسم السابع منها المتعلق بالممتلكات الشخصية جزء النقود الشخصية التي تنص على: **(بحد أقصى ١٥٠٠ ريال إذا تعرضت نقودك الخاصة للفقد أو السرقة، بينما تكون في حوزتك أو مودعة على سبيل الأمانة في صندوق أمانات مقفل)**، كما نصت المادة رقم (٥) على استثناء: **(الخسارة أو التدمير أو السرقة أو التلف الناتج عن: ب- الهواتف النقالة)**، الأمر الذي ترى معه اللجنة عدم شمول الوثيقة لهذا النوع من التعويضات، وبالنسبة للتعويض عن تذاكر الطيران فلم يقدم المدعي أية مستندات توضح

سبب فوات ميعاد الرحلة، وحيث إن وثيقة التأمين تتضمن شروط وأحكام ملزمة لطرفي العقد، وحيث إن **(العقد شريعة المتعاقدين)،** وحيث لم يثبت للجنة مخالفة المدعى عليها لشروط وأحكام وثيقة السفر، عليه ترى اللجنة رد الدعوى.

منطوق القرار:

رد دعوى المدعي/ ...... بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، المقامة ضد المدعى عليها/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......).

قرار اللجنة الاستئنافية

قرَّرت اللجنة الاستئنافية تأييد القرار محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الثامنة عشرة

دفع شركات التأمين للتعويضات بناءً على وثائق التأمين، لا يحول دون حقها بالمطالبة باستردادها متى ما أثبتت انعدام التغطية التأمينية عن الأخطار أو انتفاء المسؤولية التي تم بموجبها دفع تلك التعويضات.

(١٨/س.ع) (٤٢٥/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (١٨٩٧٠٤٠أر).
رقم القرار الابتدائي: (١٥٧/ر/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٤٢٥/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (شركة تأمين) دعواها ضد المدعى عليها (طرف ثالث) تطالبها باسترداد المبلغ الذي قامت بدفعه لها خطأً، وذلك لِمَا اتَّضح للمدعية بعد دفعها للتعويض من أن الحادث غير مغطى تأمينيًّا وفقًا لأحكام وشروط وثيقة التأمين، وتمسَّكت المدعى عليها بأن المدعية قامت بطوعها واختيارها بتعويضها؛ وبالتالي فلا حق لها باسترداد المبلغ باعتبارها (أي المدعى عليها) طرفًا ثالثًا، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى إلزام المدعى عليها بدفع المبلغ المُطالب به لصالح المدعية؛ نظرًا إلى أن قيام المدعية بتعويض المدعى عليها لا يقوم على سندٍ نظاميٍ صحيحٍ لاستثناء وثيقة التأمين -صراحة- التعويض عن البضائع المنقولة بواسطة المركبة المؤمن عليها، وحيث تقدَّمت المدعى عليها أمام اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم، تبيَّن للجنة بدراسة أسبابها صحة النتيجة التي انتهى إليها القرار محل التظلم، وقرَّرت تأييده محمولًا على أسبابه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، تقدّمت للأمانة العامة للجان بواسطة وكيلها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بموجب وكالة صادرة عن الموثّق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٨/٠٩هـ، بلائحة دعوى مفادها أنه بتاريخ ١٤٣٧/٠٥/٠٦هـ الموافق

٢٠١٦/٠٢/١٥م، تعرّض قائد مركبة مملوكة للمدعو/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، من نوع (أفيكو/رأس تريلا) تحمل لوحة رقم (......)، والمؤمن عليها لدى المدعية بموجب وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير على المركبات برقم (......)، والتي توفّر التغطية التأمينية للفترة من تاريخ ٢٠١٥/١٢/٢٨م حتى تاريخ ٢٠١٦/١٢/٢٨م، لحادث مروري (اصطدام بجسم ثابت)، أدّى إلى سقوط جسر مشاة خرساني تابع لـ (......)، بالإضافة إلى تلف حفار (كتربلر ٣٢٠DL) مملوك لـ (......) كان منقولاً على متن المركبة المؤمن عليها، وحيث قُدّرت قيمة تلفيات الحفار (كتربلر ٣٢٠DL) المملوك لـ (......) المتضرر جرّاء الحادث محل الدعوى بمبلغٍ (١٠٣,٠٠٠) مائة وثلاثة آلاف ريال، وذلك وفقاً للتقريرين الصادرين عن/ ...... بتاريخ ١٤٣٧/٠٦/١٢هـ الموافق ٢٠١٦/٠٣/٢١م، وحيث أُدين قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعية بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، كما ثبت هروب قائد المركبة المؤمن عليها من موقع الحادث بعد وقوعه، وذلك وفقاً للتقرير الصادر عن الإدارة العامة للمرور برقم (......)، وحيث قامت المدعية -خطأً- بدفع مبلغ قدره (١٤٣,٠٠٠) مائة وثلاثةٌ وأربعون ألف ريال لصالح (......)، وذلك وفقاً لصورة شيك صادر عن المدعية محرر برقم (......) وتاريخ ٢٠١٦/٠٥/٣١م مسحوب على ...... بالمبلغ المذكور، ووفقاً لمخالصة نهائية صادرة عن المدعية وموقّعة من وكيل المصنع، لذا يُطالب وكيل المدعية بإلزام المدعى عليها بأن ترد مبلغاً قدره (١٤٣,٠٠٠) مائة وثلاثة وأربعون ألف ريال، يمُثّل ما دُفع لها خطأً كتعويض عمّا لحق بممتلكاتها من تلفيات جرّاء الحادث محل الدعوى، لعدم أحقيتها في التعويض وذلك لاستثناء المنقولات على المركبات المؤمن عليها بموجب الوثيقة الموحّدة للتأمين الإلزامي على المركبات محل الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قِبل الأمانة العامة للجان، ورد جوابها المتضمّن بأن المدعية قامت بطوعها واختيارها بتعويضها عن قيمة التلفيات التي لحقت بممتلكاتها المنقولة على ظهر المركبة المؤمن عليها، وذكرت المدعى عليها أنها تتمسّك بأحقيتها في مبلغ التعويض وبأنه لا حق للمدعية في الرجوع عليها باعتبارها طرفاً ثالثاً، وأن على المدعية الرجوع على المؤمن له.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤١/٠٣/٠٦هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعية، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن كتابة

العدل بجنوب الرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٢/٢٠هـ. وبسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواها المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسّك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان، وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوال أخرى، أجابا بالنفي، لذا قرّرت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى إلزام المدعى عليها برد كامل المبلغ المدفوع لها خطأً كتعويض عن قيمة التلفيات التي لحقت بممتلكاتها، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير على المركبات محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمّل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمّنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت للجنة أن المدعية تحصر دعواها في المطالبة بإلزام المدعى عليها برد كامل المبلغ المدفوع لها خطأً كتعويض عن قيمة التلفيات التي لحقت بممتلكاتها -المنقولة على ظهر المركبة المؤمن عليها لدى المدعية- جرّاء الحادث محل الدعوى، والذي أُدين فيه قائد المركبة المؤمن عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك وفقاً للتقرير الصادر عن الإدارة العامة للمرور في شأن الحادث محل الدعوى، كما ثبت قيام المدعية -خطأً- بدفع مبلغ قدره (١٤٣,٠٠٠) مائة وثلاثةٌ وأربعون ألف ريال لصالح (......)، وذلك وفقاً لصورة الشيك المسحوب على ...... والمخالصة النهائية المرفقتين بملف الدعوى.

أمّا فيما يتعلّق بمطالبة المدعية بإلزام المدعى عليها برد كامل المبلغ المدفوع لها كتعويض عن قيمة التلفيات التي لحقت بممتلكاتها -المنقولة على ظهر المركبة المؤمن عليها لدى المدعية- جرّاء الحادث محل الدعوى، وذلك استناداً إلى أن المدعى عليها لا تستحق التعويض عن قيمة التلفيات التي لحقت بمركبتها ابتداءً لكونها مستثناة بموجب الوثيقة محل الدعوى،

وحيث دفعت المدعى عليها في مواجهة ذلك بأنها تتمسّك بأحقيتها في مبلغ التعويض وبأنه لا حق للمدعية في الرجوع عليها باعتبارها طرفاً ثالثاً، فإنه بدراسة اللجنة لملف الدعوى، وحيث ثبت بأن التلفيات التي لحقت بمركبة المدعى عليها نتجت عن الحادث محل الدعوى أثناء نقلها على ظهر المركبة المؤمن عليها، ولمّا ثبت قيام المدعية خطأً بسداد مبلغ التعويض للمدعى عليها نظراً لانتفاء مسؤولية المدعية عن تعويض المدعى عليها عن تلفيات مركبتها بموجب استثناءات الوثيقة محل الدعوى، وحيث إن وكيل المدعى عليها لا ينكر استلام المبلغ، وحيث نصّ البند (الرابع) من المادة (التاسعة) من الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات المتعلّقة (بالحالات غير المغطاة تأمينياً بموجب هذه الوثيقة) على أنّه: **(٤- الضرر أو الخسارة التي تلحق بالبضائع المنقولة بواسطة المركبة المؤمن عليها.)**، وحيث إنّ قيام المدعية بتعويض المدعى عليها عن قيمة التلفيات التي لحقت بمركبتها -المنقولة على ظهر المركبة المؤمن عليها لدى المدعية- لا يقوم على سندٍ نظاميٍ صحيحٍ لاستثناء التعويض عن البضائع المنقولة بواسطة المركبة المؤمن عليها بصريح نص المادة سالفة الذكر، مِمّا يؤكّد حق المدعية في استرداد مبلغ التعويض المدفوع منها للمدعى عليها، مما يتعيّن معه اعتبار دعوى المدعية تقوم على سندٍ نظاميٍ صحيح، الأمر الذي ترى من خلاله اللجنة ثبوت أحقية المدعية فيما تُطالب به، وثبوت التزام المدعى عليها برد مبلغ التعويض المدفوع لها لكونه مستثنى بموجب نص الوثيقة الموحّدة للتأمين الإلزامي على المركبات محل الدعوى، وللمدعى عليها -إن رغبت- الرجوع على مالك المركبة الناقلة -بموجب مسؤوليته التقصيرية- للمطالبة بقيمة تلفيات مركبتها، ولمَّا كان الإلزام بحق المؤسسة المدعى عليها هو التزامٌ في مواجهة مالكها، وذلك استناداً إلى تعميم وزارة العدل رقم (١٣/ت/٧٥٩٨) وتاريخ ١٤٤٠/٠٣/٢٤هـ والذي نص على أنه: **(... وحيث إن المؤسسات مرتبطة بذمة ملاكها وليس لها ذمة مالية مستقلة عن ذمة الملاك. لذا نأمل الاطلاع، ومراعاة أن يكون سماع الدعوى الحقوقية في مواجهة ملاك المؤسسات والحكم فيها لملاك المؤسسات أو عليهم)**، ممّا يتعيّن معه التزام مالك المؤسسة المدعى عليها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......) بما انتهت إليه اللجنة في هذا الشأن.

منطوق القرار:

إلـزام المدعـى عليهـا/ ...... (سـجل تجـاري رقـم ......) لصاحبهـا/ ...... (سـعودي الجنسـية بموجـب هويـة وطنيـة رقـم ......) بـأن تدفـع للمدعيـة/ ...... (سـجل تجـاري رقـم ......) مبلـغ قـدره (١٤٣,٠٠٠) مائة وثلاثة وأربعون ألف ريال، يمثّل المبلـغ الـذي دفعتـه المدعيـة خطـأً للمدعـى عليهـا.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد القرار محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية التاسعة عشرة

المعني بتحديد تاريخ سريان وثيقة التأمين ضمن نموذج طلب التأمين؛ هو المؤمَّن له، لكون ذلك من مقتضيات إيجابه؛ ويلزم عند تحديده مراعاته للضوابط النظامية ذات العلاقة.

(١٩/س.ع) (٢٥/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٢٣٣أر).
رقم القرار الابتدائي: (٤٠٣/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢٥/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (مؤمن له) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبها بتعديل تاريخ سريان وثيقة التأمين ليبدأ بعد أربع وعشرون ساعة من تاريخ إصدارها، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى ردّها؛ نظرًا إلى أن المعني بإصدار نموذج طلب التأمين من خلال المواقع الإلكترونية المتخصصة بذلك هو المدعي، إذ عليه تعبئة نموذج طلب التأمين، والإدلاء بجميع البيانات المطلوبة، وتحديد تاريخ سريان وثيقة التأمين، كما لم يُثْبِت المدعي خطأ المدعى عليها في تأخير تاريخ تحديد سريان الوثيقة عن تاريخ إصدارها بأكثر من أربعٍ وعشرون ساعة، وحيث تقدَّم المدعي أمام اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم، تبيَّن للجنة بدراسة أسبابها صحة النتيجة التي انتهى إليها القرار محل التظلم، وقرَّرت تأييده محمولًا على أسبابه.

قرار اللجنة الابتدائية:

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، تقدّم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى مفادها أنه بتاريخ ٢٠١٨/١٠/٠٤م، قام بإصدار وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير على المركبات من المدعى عليها عن طريق موقع (......) الإلكتروني، إلا أنه تفاجأ -حسب ادّعائه- عند طباعة وثيقة التأمين بأن سريانها يبدأ من تاريخ ٢٠١٨/١٠/١٣م، أي بعد تسعة أيام من تاريخ إصدار الوثيقة الموضح بعاليه، عليه يُطالب المدعي بإلزام المدعى عليها بتعديل تاريخ سريان الوثيقة محل الدعوى ليبدأ من تاريخ

إصدارها المؤرخ في ٢٠١٨/١٠/٠٤م.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من الأمانة العامة للجان لم يرد منها رد.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤٠/٠٦/١٩هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها المدعي أصالةً، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن كاتب العدل المُكلف في الغرفة التجارية الصناعية بالمنطقة الشرقية برقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/١٤هـ. وبسؤال المدعي عن دعواه، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواه المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وطلب الإمهال ليتمكن من تقديم ما يُثبت أن المدعى عليها لم تُفعّل التغطية التأمينية إلا بعد ثمانية أيام من تاريخ طلب التأمين، في حين أنه كان يتوجب عليها بموجب النظام أن تُفعّل التغطية التأمينية بعد أربعٍ وعشرين ساعة من تاريخ طلب التأمين، وبسؤال المدعي عمَّا إذا كانت المدعى عليها أخبرته بأن التغطية التأمينية ستكون بعد أربعٍ وعشرين ساعة من تاريخ طلب التأمين، أجاب بأن النموذج الصادر عن المدعى عليها من خلال موقع (......) الإلكتروني مُشار فيه إلى أن التغطية التأمينية تبدأ بعد ثمانية أيام وليس أربع وعشرون ساعة، وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه ليس لدى موكلته أي تعليق على دعوى المدعي، وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوال أخرى، أجابا بالنفي. لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بتعديل تاريخ سريان وثيقة التأمين الصادرة عنها، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدّل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى، وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت للجنة أن المدعي يحصر دعواه في إلزام المدعى عليها بتعديل تاريخ سريان وثيقة التأمين الصادرة عنها، وباطلاع اللجنة على مستندات الدعوى فقد ثبت لها أن إصدار

وثيقة التأمين الصادرة عن المدعى عليها كان بتاريخ ٢٠١٨/١٠/٠٤م، في حين أن تاريخ سريانها يبدأ في ٢٠١٨/١٠/١٣م، كما ثبت للجنة أن المدعي قام بإصدار وثيقة التأمين محل الدعوى عبر موقع (......) الإلكتروني.

وأمَّا ما يتعلق بطلب المدعي تعديل تاريخ سريان الوثيقة لتكون بدايتها بتاريخ ٢٠١٨/١٠/٤م بدلاً من تاريخ سريانها الحالي ٢٠١٨/١٠/١٣م، فحيث أنه بسؤال اللجنة المدعي في جلستها المنعقدة بتاريخ ١٤٤٠/٠٦/١٩هـ عمَّا إذا أخبرته المدعى عليها بأن التغطية التأمينية للوثيقة محل الدعوى ستكون بعد أربعٍ وعشرين ساعة من تاريخ طلب التأمين (إصدار الوثيقة)، فأجاب أن النموذج الصادر عن المدعى عليها من خلال الموقع الإلكتروني المذكور قد أشار إلى أن التغطية التأمينية تبدأ بعد ثمانية أيام وليس أربعٌ وعشرون ساعة، وحيث تقضي القاعدة الشرعية بأن: **(البيّنة على من ادّعى)**، وحيث لم يُقدّم المدعي ما يُثبت تعهّد المدعى عليها له بأن تفعيل سريان الوثيقة محل الدعوى سيكون بعد أربعٍ وعشرين ساعة من تاريخ إصدارها، ولمَّا كان المعني بإصدار نموذج طلب التأمين من خلال الموقع الإلكتروني المذكور هو المدعي (المؤمن له)، إذ عليه تعبئة نموذج طلب التأمين في الموقع المذكور والإدلاء بجميع البيانات المطلوبة وتحديد تاريخ سريان وثيقة التأمين، وحيث لم يُقدّم المدعي ما يُثبت خطأ المدعى عليها في تأخير تاريخ تحديد سريان الوثيقة محل الدعوى عن تاريخ إصدارها بأكثر من أربعٍ وعشرين ساعة، فضلاً عن عدم تقديمه ما يُثبت تعرّضه لأي أضرار جرَّاء تأخّر بدء سريان الوثيقة محل الدعوى عن تاريخ إصدارها، وحيث لم تجد اللجنة وجاهةً لطلب المدعي في الدعوى محل النظر في ظل الأسباب المُشار إليها أعلاه، كما لم تجد وجاهةً في إجابة طلبه الإمهال المُقدّم من قِبَله، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى عدّ إدّعاء المدعي كلاماً مرسلاً لا يقوم على سندٍ صحيحٍ ويتعيَّن ردُّه.

منطوق القرار:

رد الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

قرَّرت اللجنة الاستئنافية تأييد القرار محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية العشرون

تقرير انسحاب وصف الكارثة الطبيعية على الخطر محل الدعوى التأمينية ينعقد للجهات المختصة نظامًا ولا يجوز افتراضه من وقائع الدعوى.

(٢٠/س.ع) (٤٣٠/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٧٠٤أد).

رقم القرار الابتدائي: (٦٥/د/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).

رقم القرار الاستئنافي: (٤٣٠/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).

نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملّخص القضية:

أقام المدعي (طرف ثالث) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبها بتعويضه عن قيمة الأضرار التي لحقت بمركبته جرَّاء الحادث محل الدعوى، وتمسَّكت المدعى عليها بانعدام التغطية التأمينية؛ نظرًا إلى أن الحادث قد وقع نتيجة تعطل المركبة بسبب غرقها في مياه الأمطار وفقًا لتقرير الإدارة العامة للمرور، إذ نصَّت وثيقة التأمين على استثناء الكوارث الطبيعية كالفيضانات من التغطية التأمينية، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى إلزام المدعى عليها بدفع قيمة التعويض المستحق لصالح المدعي، استناداً إلى ثبوت تغطية الحادث وما نتج عنه من ضرر تأمينيًّا، والمدعى عليها -والحال كذلك- ملزمة بتعويض المدعي باعتباره طرفًا ثالثًا، وقد تقدَّمت المدعى عليها بلائحة تظلم أمام اللجنة الاستئنافية متضمَّنةً ذات الدفع المُتمسَّك به ابتداءً من انعدام التغطية التأمينية وفقًا لِمَا نص عليه تقرير الحادث من وقوعه بسبب كارثة الهطول الغزير للأمطار، واطَّلعت اللجنة عليها؛ وقرَّرت تأييد القرار محل التظلم محمولًا على أسبابه.

قرار اللجنة الابتدائية:

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، تقدم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى ضد/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......) مفادها بأنه في تاريخ ١٨/٠٣/١٤٤٠هـ، تعرض المدعي أثناء قيادته لمركبته من نوع (تويوتا/جي اكس ار) تحمل لوحة رقم (......) إلى حادث مروري مع مركبة أخرى من نوع (مرسيدس/رأس) تحمل لوحة رقم

(......)، والمؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير للمركبات بموجب الوثيقة رقم (......)، والتي توفر التغطية التأمينية للفترة من تاريخ ٢٠١٨/٠٤/٢٤م حتى تاريخ ٢٠١٩/٠٤/٢٥م، وقد أدين قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك بموجب تقرير الإدارة العامة للمرور-مرور الدمام برقم (......)، وقد نتج عن الحادث تلفيات وأضرار لحقت بمركبة المدعي، لذا يطالب المدعي بإلزام المدعى عليها بتعويضه عن قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته بمبلغٍ قدره (١٧,٢٨٠) سبعة عشر ألفاً ومائتان وثمانون ريالاً.

وبمخاطبة المدعى عليها من الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، ورد جوابها بتاريخ ١٤٤٠/٠٥/٢١هـ، المتضمن أن الحادث محل الدعوى وقع بسبب تعطل المركبة نتيجة الغرق في مياه الأمطار وقت وقوع الحادث، وذلك بموجب تقرير المرور، حيث نصت الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات على أنه: **(الاستثناءات (الحالات غير المغطاة تأمينياً بموجب هذه الوثيقة) لن تكون الشركة مسئولة عن سداد التعويضات في أي من الحالات التالية: (١٠) أي مصاريف تنشأ نتيجة مباشرة أو غير مباشرة من الآتي: هـ- الكوارث الطبيعية مثل الأعاصير، أو الزلازل، أو الفيضانات، أو البراكين.)**، وعليه تطلب المدعى عليها رد الدعوى.

وفي يوم الخميس الموافق ١٤٤٠/١٠/٢٤هـ، عقدت اللجنة جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضرها المدعي أصالةً، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٨/٠٣هـ الصادرة من الموثق/ ...... المرخص له من وزارة العدل بموجب ترخيص رقم (......)، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة المدعي عن دعواه فأجاب بأنه يطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٢٧,٩٣٠) سبعة وعشرون ألفاً وتسعمائة وثلاثون ريالاً يمثل التعويض عن قيمة التلفيات والأضرار التي لحقت بمركبته، لأن مركبة المتسبب الحادث مؤمنة لدى المدعى عليها تأمين مركبات وتأمينها ساري المفعول وقت وقوع الحادث، وبمواجهة وكيل المدعى عليها بالدعوى، أجاب بأن موكلته تتمسك بالرد المقدم للأمانة العامة للجان، وطلبت اللجنة من المدعي تزويدها بفاتورة لقطع الغيار بعد الخصم بناءً على ما جاء في الأضرار الموضحة بتسعيرات ورش الإصلاح، كما طلبت من وكيل المدعى عليها تزويد المدعي بخطاب موجه للإدارة العامة للمرور لتقدير قيمة المركبة السوقية قبل وبعد الحادث من المعارض المرخصة،

وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى لموعد لاحق.
وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤١/٠٢/١٤هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضرها المدعي أصالةً، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة طرفي الدعوى عما استمهلا من أجله، فأجاب وكيل المدعى عليها بأنه قام بتزويد المدعي بخطاب موجه لإدارة المرور لتزويد اللجنة بالقيمة السوقية للمركبة قبل وبعد الحادث، وأجاب المدعي بأنه تم تقدير القيمة السوقية للمركبة قبل الحادث بمبلغٍ (٣٥,٠٠٠) خمسة وثلاثون ألف ريال بالإضافة إلى قيمة التقديرات وقدرها (٩٠) تسعون ريالاً، وبالنسبة لقيمة فاتورة قطع الغيار بعد الخصم فهو مبلغ قدره (١٩,٤٠٧,٠١) تسعة عشر ألفاً وأربعمائة وسبعة ريالات وهللة واحدة، وتم تزويد اللجنة ووكيل المدعى عليها بصورة من تلك الفواتير والتقديرات، وعلق وكيل المدعى عليها بأنه يتمسك بالرد المقدم للأمانة العامة للجان، وبسؤال الطرفين إن كان لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بتعويضه عن قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته بمبلغٍ قدره (٢٧,٩٣٠) سبعة وعشرون ألفاً وتسعمائة وثلاثون ريالاً، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.
من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلبات ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت لدى اللجنة أنه بتاريخ ١٤٤٠/٠٣/١٨هـ تعرضت مركبة المدعي لحادث مروري مع مركبة أخرى مؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير للمركبات، كما ثبت للجنة إدانة قائد المركبة المؤمن عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، كما ثبت للجنة سريان وثيقة التأمين على المركبة المؤمن عليها وقت وقوع الحادث، وذلك بموجب وثيقة التأمين المرفقة بملف الدعوى، كما ثبت للجنة أن المدعي يحصر مطالبته بإلزام المدعى عليها بدفع

مبلغ قدره (٢٧,٩٣٠) سبعة وعشرون ألفاً وتسعمائة وثلاثون ريال يمثل التعويض عن قيمة التلفيات والأضرار التي لحقت بمركبته.

أمّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها المتضمن أن الحادث محل الدعوى كان بسبب توقف مركبة المؤمن له نتيجة الغرق في مياه الأمطار وقت وقوع الحادث حيث نصت الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات على أنه: **(الاستثناءات (الحالات غير المغطاة تأمينياً بموجب هذه الوثيقة) لن تكون الشركة مسؤولة عن سداد التعويضات في أي من الحالات التالية: (١٠) أي مصاريف تنشأ نتيجة مباشرة أو غير مباشرة من الآتي: هـ- الكوارث الطبيعية مثل الأعاصير، أو الزلازل، أو الفيضانات، أو البراكين.)**، وحيث ترى اللجنة أن المدعى عليها ملزمة بتعويض الغير في حالة حدوث ضرر مغطى بموجب هذه الوثيقة سواءً أكان ناشئاً عن استعمال المركبة أو توقفها داخل أراضي المملكة العربية السعودية، وذلك استناداً إلى المادة (الثالثة) من الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات والتي نصت على أنه: **(حيث إن المؤمن له قد تقدم إلى الشركة بطلب تأمين يُعد أساساً لهذه الوثيقة ودفع (أو تعهد بدفع) القسط المطلوب منه وقبلت الشركة هذا الطلب، فإنها تلتزم في حالة حدوث ضرر مغطى بموجب هذه الوثيقة سواءً أكان ناشئاً عن استعمال المركبة أو توقفها داخل أراضي المملكة العربية السعودية بتعويض الغير نقداً في حدود الأحكام والشروط الواردة في هذه الوثيقة عن المبالغ جميعها التي يُلزم المؤمن له أو السائق بدفعها لقاء : (ب) الأضرار المادية خارج المركبة.)**، وحيث إن المادة السابعة من الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات والخاصة بإجراءات تسوية المُطالبات نصت على أنه: **(تلتزم الشركة بتسوية مبالغ المُطالبات المُقررة من الإدارة العامة للمرور أو من شركة نجم لخدمات التأمين أو الجهات المُرخص لها بذلك بموجب هذه الوثيقة بكل نزاهة وعدالة دون أي مُساومة...)**، ولما صدر تقرير الحادث بتحمل المؤمن له المسؤولية في الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وعليه فترى اللجنة أن دفع المدعى عليها لا يقوم على سند نظامي صحيح ويتعين رده.

أمّا فيما يتعلق بمطالبة المدعي الخاص بالتعويض عن قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته بمبلغٍ قدره (٢٧,٩٣٠) سبعة وعشرون ألفاً وتسعمائة وثلاثون ريالاً، فترى اللجنة أنه استناداً إلى المادة (الثالثة) من الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات على أنه: **(حيث إن المؤمن له قد تقدم إلى الشركة**

بطلب تأمين يُعد أساساً لهذه الوثيقة ودفع (أو تعهد بدفع) القسط المطلوب منه وقبلت الشركة هذا الطلب، فإنها تلتزم في حالة حدوث ضرر مغطى بموجب هذه الوثيقة سواءً أكان ناشئاً عن استعمال المركبة أو توقفها داخل أراضي المملكة العربية السعودية بتعويض الغير نقداً في حدود الأحكام والشروط الواردة في هذه الوثيقة عن المبالغ جميعها التي يُلزم المؤمن له أو السائق بدفعها لقاء: (ب) الأضرار المادية خارج المركبة)، وحيث إن المادة الثانية من ذات الوثيقة عرفت الغير بأنه: **(٦. كل شخص طبيعي أو اعتباري يلحق به ضرر مغطى بموجب أحكام هذه الوثيقة باستثناء المؤمن له و/أو السائق)**، وحيث عرفت ذات المادة الأضرار المادية بأنها: **(٨. الأضرار المادية: التلفيات التي قد تلحق بالممتلكات العائدة للغير)**، وحيث إن المدعي من الغير، وتضرر جراء حادث مروري تسبب به المؤمن له لدى المدعى عليها، وبالاطلاع على الفواتير المرفقة فقد ثبت للجنة بأن تكلفة إصلاح مركبة المدعي وفق التقدير الأوسط لتسعيرات الورش وتسعيرة قطع الغيار مبلغ قدره (٢٥,٩٠٧,٠١) خمسة وعشرون ألفاً وتسعمائة وسبعة ريالات وهللة واحدة، ولمّا ثبت تكبد المدعي لمبالغ تقدير المعارض المرخصة ونقل المركبة بمبلغٍ قدره (٢٧٠) مائتان وسبعون ريالاً، الأمر الذي ترى معه اللجنة استحقاق المدعي للتعويض عن ذلك، ليكون الإجمالي مبلغًا قدره (٢٦,١٧٧,٠١) ستة وعشرون ألفاً ومائة وسبعة وسبعون ريالاً وهللة واحدة، وحيث ثبت للجنة أن المدعي يطالب بمبلغٍ أعلى من الثابت لديها، فترى اللجنة اعتماد ما ثبت لديها، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى شمول مطالبة المدعي بالتغطية التأمينية واستحقاقه للتعويض عن قيمة التلفيات والأضرار التي لحقت بمركبته جرّاء الحادث محل الدعوى، وذلك وفقاً الفواتير المرفقة في ملف الدعوى.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري/......) بأن تدفع للمدعي/...... (هوية وطنية رقم/......) مبلغًا قدره (٢٦,١٧٧,٠١) ستة وعشرون ألفاً ومائة وسبعة وسبعون ريالاً وهللة واحدة يمثل قيمة الأضرار التي لحقت بمركبته بحسب الفواتير المرفقة في ملف الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

قرَّرت اللجنة الاستئنافية تأييد القرار محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الحادية والعشرون

واجب الإفصاح من المؤمن له وسلامة التمسك به، يستوجبه تحقق البيان والإبلاغ من شركات التأمين عن جوهرية المعلومات، ومعيار الشخص العادي هو المعتبر في ذلك.

(٢١/س.ع) (٣٢١/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠١٠٣٨أر).
رقم القرار الابتدائي: (٧٥٣/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٣٢١/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

تقدَّم المدعي (مؤمن له) بدعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبها بتعويضه عن القيمة التأمينية لمركبته جرَّاء حادث الحريق الذي تعرَّضت له، إلا أن المدعى عليها دفعت بإخفاء المدعي لحقائق جوهريَّة عند طلبه التأمين، وذلك بشرائه للمركبة محل الدعوى بسعر أقل من القيمة التأمينية، كما أنه قام بالتأمين ببطاقة جمركية بينما كانت المركبة مستخدمة مسبقاً داخل المملكة وقد صدرت لها مسبقاً رخصة سير، وهو بذلك قد أخل بمبدأ حسن النيَّة ووجوب الإفصاح، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى رد دفع المدعى عليها نظرًا إلى وجوب قيام شركات التأمين بإيضاح جوهرية المعلومات المطلوبة بموجب ما هي ملزمة به من واجبات النزاهة والإفصاح، كما يؤخذ على المدعى عليها تقصيرها وإهمالها في الحق الممنوح لها في التحقق من المعلومات المدرجة، وذلك استنادًا إلى الأنظمة واللوائح ذات العلاقة، وحيث تقدَّمت المدعى عليها أمام اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم متضمَّنةً ذات الدفوع المُتمسَّك بها ابتداءً، تبيَّن للجنة بدراسة أسبابها صحة النتيجة التي انتهى إليها القرار محل التظلم، وقرَّرت تأييده محمولًا على أسبابه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، تقدّم للأمانة العامة للجان بواسطة وكيله/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل

بجنوب الرياض رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٦/٢٣هـ، بلائحة دعوى مفادها أنه بتاريخ ١٤٣٩/١٠/٢٤هـ الموافق ٢٠١٨/٠٧/٠٨م، تعرّضت المركبة المملوكة للمدعي من نوع (جيب/جراند شيروكي) تحمل لوحة رقم (......)، والمؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين الشامل على المركبات رقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية للفترة من تاريخ ٢٠١٨/٠٦/٠٨م حتى تاريخ ٢٠١٩/٠٦/٠٧م لحادث حريق، وذلك وفقاً للتقرير الصادر عن إدارة مرور منطقة الرياض برقم (......) وتاريخ ٢٠١٨/٠٧/٠٨م الموافق ١٤٣٩/١٠/٢٤هـ، والتقرير الصادر عن مديرية الدفاع المدني بمنطقة الرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/١١/٢٠هـ، وحيث تقدّم المدعي بمطالبة لدى المدعى عليها بتاريخ ٢٠١٨/٠٧/٠٩م الموافق ١٤٣٩/١٠/٢٥هـ إلا أنه لم يتم تسوية مطالبته حتى تاريخه، لذا يُطالب المدعي بإلزام المدعى عليها بأن تدفع له مبلغاً قدره (٢٣٥,٠٠٠) مائتان وخمسةٌ وثلاثون ألف ريال، يمثّل القيمة التأمينية لمركبته نتيجةً لتلفها جرّاء حادث الحريق محل الدعوى، وتعويضه عن كل يوم تأخرت المدعى عليها في تسوية المطالب التأمينية.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من الأمانة العامة للجان، ورد ردّها المؤرخ المؤرّخ في ١٤٤٠/٠٧/٢٨هـ، مفاده بأن المدعي قد قام بشراء المركبة وهي تالفة جرّاء حادث مروري سابق، وقام بالتأمين على المركبة بعد تاريخ الشراء بيومين، وكان سعر الشراء مبلغ قدره (٧٠,٠٠٠) سبعون ألف ريال، بينما تم التأمين على المركبة بمبلغٍ (٢٣٥,٠٠٠) مائتان وخمسةٌ وثلاثون ألف ريال، وقد أفاد المدعي في خطابٍ موجّه إلى المدعى عليها بأنه قام بشراء المركبة بمبلغٍ قدره (١٨٠,٠٠٠) مائة وثمانون ألف ريال، مما يتبيّن معه لدى المدعى عليها إخفاء المدعي حقيقة جوهرية تؤثر على تسوية المطالبة وتتعارض مع المعلومات المدرجة في مركز المعلومات الوطني، كما قام المدعي بتقديم بطاقة جمركية للتأمين على المركبة بينما كانت المركبة مستخدمة مسبقاً داخل المملكة وقد صدرت لها مسبقاً رخصة سير، ويؤكد ذلك وجود المبايعة بين المالك القديم والمدعي دون توضيح المدعي لذلك عند طلب التأمين، مما أدّى إلى عدم حاجة المدعى عليها إلى معاينة المركبة، وذلك التزاماً بمبدأ حسن النية حيث إن المركبة تعتبر جديدة، بينما الواقع خلاف ذلك؛ حيث إن البطاقة الجمركية قديمة وفقاً للتواريخ المذكورة فيها، كما أن المركبة تعرّضت إلى حادث مروري أدى إلى تلفها بالخسارة الكلية وخروج أكياس الهواء مسبقاً، كما قام المدعي بالتأمين على المركبة على أنها من نوع (srt٨) كاملة المواصفات، وهي في الواقع من نوع (لاريدو/ستاندر)، ويؤكد ذلك القيمة التأمينية التي وضعها

المدعي في طلب التأمين الإلكتروني بمبلغٍ قدره (٢٣٥,٠٠٠) مائتان وخمسةٌ وثلاثون ألف ريال، بينما قيمة المركبة في الحقيقة لا تصل إلى هذه القيمة حتى ولو كانت جديدة، فقد خالف المدعي بذلك مبدأ حسن النية، وحيث نصّت الفقرة (السابعة) من المادة (الثامنة) من الوثيقة الموحّدة للتأمين الإلزامي على المركبات على أنّه: **(الاحتيال، تسقط الحقوق عن هذه الوثيقة إذا انطوت المطالبة المقدّمة على احتيال، أو استخدام المؤمن له أو السائق أو من ينوب عنهما أو الغير أساليب أو وسائل احتيال بُغية الحصول على منفعة من هذه الوثيقة، أو نتجت المسئولية أو الضرر عن فعل متعمّد من المؤمَّن له أو السائق أو الغير أو التواطؤ مع أيٍّ منهم. وللشركة الرجوع على أي طرف يتبيّن مسؤوليته عن هذا الاحتيال سواءً أكان مشاركاً أو متواطئاً، على أن تلتزم الشركة بتعويض الغير إذا كان حسن النية)**، وحيث ثبت للمدعى عليها تعارض أقوال المدعي وإخفائه حقائق جوهرية بغية الحصول على منفعة، ممّا يُعدُّ احتيالاً يؤثر على إجراءات التأمين وتسوية المطالبة، وقد ثبت بذلك حق المدعى عليها في رفض المطالبة، واختتمت لائحة دعواها بطلب رد الدعوى لما ورد بعاليه.

وفي يوم الإثنين الموافق ١٤٤٠/١١/١٢هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... بصفته وكيلاً للمدعي، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن الموثّق/ ......، برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٨/٢٧هـ. وبسؤال وكيل المدعي عن دعوى موكّله، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواه المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وحصر مطالبة موكّله في إلزام المدعى عليها بأن تدفع له مبلغاً قدره (٢٣٥,٠٠٠) ريال، يمثّل القيمة التأمينية للمركبة وفقاً للمستندات المرفقة في ملف الدعوى، وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسّك برد موكّلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوالٌ أخرى، أجابا بالنفي. لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمَّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بأن تدفع له مبلغاً قدره (٢٣٥,٠٠٠) مائتان وخمسةٌ وثلاثون ألف ريال، يمثّل القيمة التأمينية لمركبته نتيجةً لتلفها جرّاء حادث الحريق محل الدعوى، وذلك

استناداً إلى وثيقة التأمين الشامل محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمّنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت للجنة بأن المدعي يحصر دعواه في إلزام المدعى عليها بأن تدفع له مبلغاً قدره (٢٣٥,٠٠٠) مائتان وخمسةٌ وثلاثون ألف ريال، يمثّل القيمة التأمينية لمركبته نتيجةً لتلفها جرّاء حادث الحريق محل الدعوى، كما ثبت لدى اللجنة تعرُّض المركبة المملوكة للمدعي والمؤمن عليها لدى المدعى عليها لحادث حريق، وذلك وفقاً للتقرير المذكور الصادر عن إدارة مرور منطقة الرياض في شأن الحادث محل الدعوى، والتقرير المذكور الصادر عن مديرية الدفاع المدني بمنطقة الرياض في شأن الحادث محل الدعوى، كما ثبت للجنة سريان وثيقة التأمين الشامل للمركبات على المركبة المؤمن عليها وقت وقوع الحادث محل الدعوى.

أمّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها المتضمّن قيام المدعي بإخفاء حقائق جوهرية وقت تعبئة نموذج طلب التأمين بعدم الإفصاح عن نوع المركبة وسعر شرائها وكونها مستعملةٌ مسبقاً، وأنها لم تقم بمعاينة المركبة محل الدعوى عملاً بمبدأ حسن النيّة، مستندةً في ذلك على القيمة التأمينية التي وضعها المدعي في طلب التأمين الإلكتروني بمبلغٍ قدره (٢٣٥,٠٠٠) مائتان وخمسةٌ وثلاثون ألف ريال، فإنه باطلاع اللجنة على ملف الدعوى وما ورد به من مستندات، ولمّا كان على شركات التأمين التزامٌ بأن توضح للمؤمن لهم جوهرية المعلومة المطلوبة بموجب ما هي ملزمةٌ به من واجبات النزاهة والإفصاح، وذلك تنفيذاً لما تضمّنته اللائحة التنظيمية لسلوكيات سوق التأمين، والتي نصّت في الفصل (ج: الاتصال مع العميل خلال فترة ما قبل البيع) تحت عنوان (تقدير احتياجات العميل) المادة (٣٢) على أنه: **(يجب إبلاغ العملاء عن واجبهم بالإفصاح عن معلومات دقيقة وذات صلة عنهم في كل مراحل التعامل مع الشركة، على سبيل المثال لا الحصر عند تعبئة نموذج طلب التأمين، والتجديد وتقديم المطالبة)،** كما نصّت المادة (٤٢) منها والتي تناولت (التزامات العميل) على أن: **(قبل إبرام وثيقة التأمين، يجب على الشركات تبليغ العملاء بالتزاماتهم الرئيسية بموجب وثيقة التأمين لدفع الأقساط**

في وقتها وتوفير إفصاح كامل وعادل عن كافة المعلومات ذات الصلة والضرورية لتحديد احتياجات التأمين وتغطية المخاطر. ولا يتوقع من العميل أن يفصح للشركة سوى عن المعلومات التي تعتبر معلومات ذات صلة بنظر الشخص العادي)، كما أن تعميم مؤسسة النقد العربي السعودي رقم (ت.ع.م/١١٨/٢٠١٧٠٦) وتاريخ ١٤٣٨/٠٩/٢٠هـ، حمّل وسيط التأمين الالتزام ببذل الجهد المعقول للتحقق من صحة المعلومات والوثائق المقدمة من العميل إلكترونياً، حيث نصّت الفقرة (٥) من البند (أولاً) منه على أن: **(٥) يلتزم الوسيط ببذل الجهد المعقول للتحقق من صحة المعلومات والوثائق المقدمة من العميل إلكترونياً ووضع الإجراءات اللازمة لذلك قبل إرسالها إلى شركات التأمين، ولشركة التأمين القيام بالتحقق إلكترونياً من المعلومات وطلب أي معلومات باستخدام أي خدمات إلكترونية أخرى.)**، كما أتاح عجز الفقرة المذكور نصّها آنفاً لشركة التأمين القيام بالتحقق من المعلومات، وحيث ثبت للجنة معاينة المدعى عليها لمركبة المدعي ومطابقة رقم الهيكل وفقاً لما ورد في خانة الملاحظات من أنه (تمت المعاينة ومطابقة رقم الهيكل بمعرفة: اسم الموظف: ......)، وحيث إن المدعى عليها قد فرطت في حقها بالتقصي عن صحة المعلومات المقدمة لها من المدعي، ولمّا كان استناد المدعى عليها على العمل بمبدأ حسن النية في الدفع والادّعاء بعدم ممارستها لصلاحية التحقق والتأكّد من المعلومات المقدّمة من المدعي (المؤمن له) المكفولة لها نظاماً بموجب بنود التعميم المذكور أعلاه، لهو استنادٌ في غير محله ويُعدُّ تفريطاً منها في ممارسة حقٍ ممنوحٍ لها وفقاً للأنظمة واللوائح، وحيث تقضي القاعدة الشرعية بأنّ **(البيّنة على من ادّعى)**، وحيث لم تقدّم المدعى عليها ما يُثبت جوهرية المعلومات المُشار إليها ومدى تأثيرها في قبول التغطية التأمينية وتحديد قيمة الوثيقة وتسوية المطالبات، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى ردّ دفع المدعى عليها لعدم قيامه على سندٍ نظاميٍ صحيح.

أمّا فيما يتعلق بمطالبة المدعي إلزام المدعى عليها بتعويضه بمبلغٍ قدره (٢٣٥,٠٠٠) مائتان وخمسةٌ وثلاثون ألف ريال، يمثّل القيمة التأمينية لمركبته نتيجةً لتلفها جرّاء حادث الحريق محل الدعوى، وباطّلاع اللجنة على ملف الدعوى وما ورد به من مستندات، وبالرغم من إصدار المدعى عليها مستند (طلب تقدير الإصلاح) موجّهاً لورشة (مؤسسة نسمات المستقبل للصيانة-الرياض) بتاريخ ٢٠١٨/٠٧/٠٩م لطلب تزويدها بتسعيرة الإصلاح والمدة المطلوبة لإنهاء الإصلاح، إلا أنه ثبت تضمّن تقرير الحادث محل الدعوى الصادر عن إدارة مرور منطقة

الرياض برقم (......) وتاريخ ٢٠١٨/٠٧/٠٨م الموافق ١٤٣٩/١٠/٢٤هـ، في خانة (وصف نقطة التصادم: احتراق كامل المركبة)، وحيث ثبت للجنة تضمّن جدول الوثيقة محل الدعوى مبلغ تحمّل عن كل مطالبة قدره (٢٠٠٠) ألفا ريال، دون وجود بند نسبة الاستهلاك عن كل مطالبة قياساً على عمر المركبة محل الدعوى، وحيث تقضي القاعدة بأن **(العقد شريعةُ المتعاقدين)**، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى أحقية المدعي في التعويض عن القيمة التأمينية لمركبته نتيجةً لتلفها جرّاء حادث الحريق محل الدعوى وذلك بعد خصم مبلغ التحمّل وفقاً للوثيقة محل الدعوى.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعي/ ...... (هوية وطنية رقم ......) مبلغ قدره (٢٣٣,٠٠٠) مائتان وثلاثةٌ وثلاثون ألف ريال، يمثّل القيمة التأمينية للمركبة محل الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

قرَّرت اللجنة الاستئنافية تأييد القرار محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الثانية والعشرون

لا عبرة بافتراض المؤمَّن له بعلم شركة التأمين بأي معلومات جوهرية قام بالإفصاح عنها بخلاف الواقع تأسيسًا على هذا الافتراض، ما دام قد طُلب منه الإفصاح عنها ضمن نموذج الإفصاح المتعلق بالمنتج التأميني.

(٢٢/س.ع) (٥٣٨/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠١٧٠٣أر).

رقم القرار الابتدائي: (٩٦/ر/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).

رقم القرار الاستئنافي: (٥٣٨/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).

نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

تقدَّم المدعي (مؤمن له) بدعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبها بالالتزام فيما تعهدت به بموجب شهادات الغرم والأداء التي سبق أن أصدرتها لمصلحته وذلك بتفعيلها وجعلها صالحة للاستخدام، إذ قامت بإلغائها دون وجه حقّ، إلا أن المدعى عليها تمسَّكت بانعدام التغطية التأمينية لقيام المدعي بإخفاء حقيقة جوهرية عند طلبه التأمين، إذ لم يفصح في نموذج الإفصاح عن القضايا والمطالبات السابقة المحكوم بها ضدّه، وأفاد وفقًا للنموذج خلاف الواقع، وباطلاع اللجنة الابتدائية على الدعوى، انتهت إلى ردّها؛ لثبوت إخلال المدعي بالتزامه بواجب الإفصاح، ما أثر بالتبعية على حق المدعى عليها في تقييم الخطر المؤمن ضده، كما ثبت للجنة صحة دفع المدعى عليها ولها وفقًا لما نصت عليه وثيقة التأمين حق إلغائها حال ثبوت الإخلال، ولاعتراض المدعي على ما تم تقريره، تقدم إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم متضمَّنة تمسكه بسوء فهمه لما تضمَّنه نموذج الإفصاح من أسئلة تمثِّل في مجملها معلومات جوهرية وافتراضه علم المدعى عليها بها، وحيث انتهت اللجنة إلى تأييد القرار محل التظلم محمولاً على أسبابه، لصحة ما انتهى إليه وسلامة نتيجته.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ...... (مصري الجنسية بموجب هوية مقيم رقم ......)، تقدّم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى مفادها أنه يرتبط مع المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، بعلاقة تعاقدية تتمثل

في وثائق تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية الصادرة عن المدعى عليها بالأرقام (......) و(......) و(......)، والتي توفر التغطية التأمينية أولاهما من تاريخ ٢٠١٠/٠٤/٢٧م حتى تاريخ ٢٠١٣/٠٤/٢٦م، وثانيهما من تاريخ٢٠١٣/٠٤/٢٠م حتى تاريخ ٢٠١٦/٠٤/١٩م، في حين توفر الأخيرة التغطية التأمينية من تاريخ ٢٠١٦/٠٢/٠١م حتى تاريخ ٢٠١٩/٠١/٣١م، وأن المدعي يُمارس عمله -حسب ادّعائه- كاستشاري للنساء والتوليد في مستشفى ......، وقد تقدّم عدد من مرضاه بشكاوى ضدّه وأقاموا دعاوى أمام الهيئة الصحية الشرعية ضدّ المدعي لادّعائهم ارتكابه لعددٍ من الأخطاء الطبية، على أثر ذلك، أصدرت المدعى عليها عدد من الخطابات الموجهة إلى مديرية الشؤون الصحية بمنطقة الرياض، والمُتضمّنة الآتي: خطابها رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٢/١٨هـ، والذي يُعدّ بمثابة كفالة غرم وأداء عن مطالبة المريضة/ ...... ، خطابها رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠١/٢٣هـ، والذي يُعدّ بمثابة كفالة غرم وأداء عن مطالبة المريضة/ ...... ، خطابها رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٢/١٨هـ، والذي يُعدّ بمثابة كفالة غرم وأداء عن مطالبة المريضة/ ...... ، خطابها رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٨/٠٦هـ، والذي يُعدّ بمثابة كفالة غرم وأداء عن مطالبة المريضة/ ...... ، خطابها رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٢/٢٥هـ، والذي يُعدّ بمثابة كفالة غرم وأداء عن مطالبة المريضة/ ...... ، خطابها رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٦/١٧هـ، والذي يُعدّ بمثابة كفالة غرم وأداء عن مطالبة المريضة/ ...... ، والتي صدر لصالحها قرار الهيئة الصحية الشرعية المُختصة بالنظر في قضايا المستشفيات والمستوصفات الخاصة بالرياض رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٧/١١هـ، والقاضي في منطوقه بإلزام المدعي بدفع دية الجائفة فتح البطن والرحم للمريضة/ ...... ، والمؤيد من محكمة الاستئناف الإدارية بالرياض في حكمها رقم (......) لعام ١٤٣٩هـ، في حين لم يصدر لبقية مرضى المدعي أي أحكام حتى حينه، وقد تقدمت أيضاً إحدى مريضات المدعي/ ...... ، بشكوى ضدّه تقدم على أثرها المدعي للمدعى عليها لطلب إصدارها لكفالة غرم وأداء لمطالبة المريضة الأخيرة، إلا أن المدعى عليها وبموجب خطابها الموجه للمدعي والمؤرخ في ١٤٤٠/٠٩/٢٤هـ الموافق ٢٠١٩/٠٥/٢٨م أشارت إلى أنها وبعد مراجعتها لطلب المدعي لاحظت إخفاءه لحقيقة جوهرية من خلال عدم إفصاحه عن المطالبات السابقة المقامة ضدّه، وعليه فقد تمسكت بحقها بعدم الالتزام بالمطالبات القائمة وسقوط حق المدعي بأي تعويض عنها وذلك عن المريضات السبعة المذكورين آنفاً، كما عقبت عليه بموافقتها على التزامها بحسب شروط الوثيقة بمراجعة المطالبات المذكورة شريطة قيام المدعي بدفع قسط إضافي بمبلغٍ

(٧,٦٢٣) سبعة آلاف وستمائة وثلاثةٌ وعشرون ريالاً، يُمثل المبلغ المتبقي من القسط المناسب لمعدل الخطر الخاص بالمدعي لوجود مطالبات على الوثيقة السابقة، إضافةً إلى اعتبار مبلغ الاقتطاع لكل مطالبة (١٠,٠٠٠) عشرة آلاف ريال، على أن تكون هذه الشروط قائمة من تاريخ بداية الوثيقة رقم (......)، وأن تسري على كافة المطالبات المذكورة آنفاً، مع احتفاظها بحقها في سحب التزاماتها عن هذه الوثيقة في حال عدم موافقة المدعي على الشروط المذكورة، ولمّا لم يلقَ ذلك قبولاً لدى المدعي، فقد تقدم بدعواه مُطالباً بإلزام المدعى عليها بالالتزام ببنود الوثيقة (......)، والالتزام بكافة خطابات كفالات الغرم والأداء الستة المذكورة الصادرة عنها، كما يُطالب بإلزامها بإصدار كفالة غرم وأداء عن مطالبة المريضة/ ...... ، إضافةً إلى مطالبته إلزام المدعى عليها بالتراجع عن شروطها المُبداة في خطابها المذكور بإضافة التزامات مادية خارجة عن المُتفق عليه في وثيقة التأمين محلّ الدعوى، إضافةً إلى إلزامها بالالتزام بأي تعويضات لاحقة تصدر بأحكام نهائية وفقاً للوائح والأنظمة.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من الأمانة العامة للجان، ورد جوابها المؤرخ في ١٤٤٠/١١/٢٩هـ، والمُتضمّن إفادتها بأنه بخصوص مطالبة المدعي بتعويضه بموجب الحكم المذكور الصادر ضدّه في الدعوى المُقامة من المريضة/...... ، ولمّا لم يتضمّن الحكم الابتدائي أو الحكم المؤيد الصادر عن محكمة الاستئناف تحديداً لمبلغ التعويض المحكوم به، فإنه لا يمكن قبول مطالبة المدعي بهذا الشأن، أمّا فيما يتعلق ببقية المطالبات، ولمّا تبين للمدعى عليها بأن المدعي لم يفصح في طلب التأمين عن القضايا السابقة المحكوم بها ضدّه قبل إبرام وثيقة التأمين الأخيرة، إذ أن المدعي قد أُصدرت له وثيقة التأمين السابقة بموجب رقم التأشيرة لدخول المملكة العربية السعودية، في حين تقدم بطلب وثيقة تأمين جديدة بعد حصوله على رقم الإقامة، وعليه فلا يتضح للمدعى عليها في نظامها الآلي القضايا السابقة المُقامة ضدّ المدعي لاختلاف الرقمين لهوية المؤمن له، لذا كان لزاماً على المدعي الإفصاح عن كافة المطالبات السابقة عند تعبئته لطلب التأمين للوثيقة الأخيرة، ولمّا نصّت وثيقة التأمين محلّ الدعوى في بند (الأحكام العامة) منها الوارد في الصفحة رقم (٨) على أن: **((٣)...كما وأن للشركة الخيار في إنهاء هذا التأمين تحت أيٍّ من الظروف الواردة فيما بعد، وفي تلك الحالة يتوجب على الشركة تسليم المؤمن له إخطار كتابي بالإلغاء مدته ٣٠ (ثلاثون) يوماً، وتكون الشركة ملزمة بأن تعيد حصة نسبية من الاشتراك للمدة غير المنقضية**

من التأمين بعد تاريخ الإلغاء: أ. أي إغفال (عدم إفصاح) أو تحريف لأي حقيقة جوهرية تتعلق بهذا التأمين من قبل المؤمن له (الحقيقة الجوهرية هي تلك التي تؤثر على تقدير الشركة في قرارها بقبول خطرٍ ما وبأية شروط، وبالنسبة لأي تأمين قائم فإن الحقيقة الجوهرية هي تلك التي تؤثر في قرار الشركة إما بالاستمرار في تغطية الخطر وبأية شروط إن كان القرار بالاستمرار)، عليه، قامت المدعى عليها بإشعار المدعي بموجب خطابها المذكور بالمطالبة بدفع قسطٍ إضافيّ، وتعديل نسبة التحمل، وكذلك سحب جميع كفالات الغرم والأداء الصادرة عنها، وإعادة دراسة كل مطالبة على حدة، وذلك بعد صدور قرارات نهائية عن الجهات المُختصة في شأنها، لذا اختتمت جوابها بطلب ردّ دعوى المدعي.

وبعرض جواب المدعى عليها على المدعي، أودع الأخير لدى الأمانة العامة للجان لائحة ردٍّ مؤرخة في ١٤٤٠/١٢/٠٧هـ، مفادها أن ما تتمسك به المدعى عليها من رفض تعويضه عن الحكم الصادر ضدّه في الدعوى المُقامة من المريضة/ ......، لا وجاهة له، إذ يتعيّن عليها الالتزام بدفع قيمة التعويض حال تسميته وتحديده، أمّا ما تتمسك به من عدم إفصاحه عن المطالبات السابقة، وتعذر بلوغ علمها بها نتيجة تسجيل وثائق التأمين السابقة برقم تأشيرة الدخول له في حين أن الوثيقة الأخيرة سُجلت برقم الإقامة، فإن عدم معرفتها بالمطالبات السابقة يرجع للخلل في نظامها الإلكتروني، فضلاً عن أن نموذج الإفصاح المحرر في ٢٠١٦/٠١/٠٧م، قد تضمن السؤال حول وجود وثائق تأمين أخرى، ولمّا كان المفهوم من السؤال المذكور هو وجود وثائق تأمين صادرة عن شركات أخرى، إذ لا يتصور أن تسأل المدعى عليها إن سبق أن أصدرت له وثائق تأمين سابقة، وعليه لا يمكن تحميل المدعي مسؤولية تقاعس المدعى عليها عن التثبت من المطالبات، كما أن قيام المدعى عليها بإصدار كفالات الغرم والأداء الستة دليل على علمهم بالوقائع المذكورة وكافة تفاصيل المطالبات وعدم إخفاء المدعي لأي حقائق جوهرية عنهم، وعليه اختتم لائحة ردّه بالمطالبة بإلزام المدعى عليها بالالتزام بتغطية كافة المُطالبات السبع المذكورة عن الوثيقة رقم (......) دون اعتماد أي تعديلات بإضافة قسط إضافي أو زيادة مبلغ الاقتطاع، كما طالب بإلزام المدعى عليها بسرعة الردّ وعدم التقاعس عن أداء كافة المطالبات المُصدر فيها كفالات الغرم والأداء إضافةً لمطالبة المريضة/ ......، كما يُطالب بإلزام المدعى عليها بالتعويض عن الأعباء النفسية والمادية وإضاعة الوقت.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤١/٠٢/٠٧هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى،

حضرها المدعي أصالةً، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن الموثق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/٢٠هـ. وبسؤال المدعي عن دعواه، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواه المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وحصر مطالبته في إلزام المدعى عليها فيما تعهدت به بموجب شهادات الغرم والأداء التي سبق أن أصدرتها لمصلحته وعددها سبع وذلك بتفعيلها وجعلها صالحة للاستخدام حيث إن المدعى عليها ألغتها دون وجه حقّ. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك بردّ موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان، وأضاف بأن المدعي أجاب بـ (لا) عند تعبئة نموذج طلب التأمين على سؤال عمّا إذا كان قد سبق أن صدر عنه أخطاء أو إهمال أو ما شابه، وهذا يُعدّ إخفاء لحقيقة جوهرية ويجعل موكلته ترفض طلب المدعي محلّ الدعوى. وبطلب تعليق المدعي على ما ذكره وكيل المدعى عليها، أجاب أنه بالفعل وقع على نموذج طلب التأمين ويرى أن إجابته بـ (لا) المذكورة، مُتعلقة بمطالبات شركات التأمين دون سواها كون إجابة هذا السؤال ورقمه (٤) مرتبطة بإجابة سؤال سابق في هذا الطلب ورقمه (١)، بالإضافة إلى أن المدعى عليها كانت على علمٍ واطلاع بالدعاوى المرفوعة ضدّه المتعلقة بأخطاء طبية منسوبة إليه. وعليه، ذكر وكيل المدعى عليها بأنه لا يوجد ارتباط بين أسئلة نموذج طلب التأمين كما يدّعي المدعي. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوالٌ أُخرى، أجابا بالنفي. لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها فيما تعهدت به بموجب شهادات الغرم والأداء التي سبق أن أصدرتها لمصلحته وعددها سبع وذلك بتفعيلها وجعلها صالحة للاستخدام، وذلك استناداً إلى وثائق تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية المبرمة بين المؤمن له (المدعي) وبين المدعى عليها، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعَدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المعّدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى، وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفاعٍ ودفوع، فقد ثبت لدى اللجنة

أن المدعي يرتبط مع المدعى عليها بثلاثة وثائق تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية، كما ثبت لديها تقدم عددٍ من المرضى بشكاوى ضدّ المدعي لادّعائهم ارتكابه لعددٍ من الأخطاء الطبية، كما ثبت لدى اللجنة قيام المدعى عليها بإصدار (٦) ستة كفالات غرم وأداء عن مطالبات المريضات/ ....، ....، ....، ....، ....، ....، كما ثبت لدى اللجنة قيام المدعى عليها بموجب خطابها المذكور الموجه للمدعي بالتمسك بحقها بعدم الالتزام بكفالات الغرم والأداء الصادرة عنها لادّعائها قيام المدعي بإخفاء حقيقة جوهرية.

أمّا فيما يتعلق بمطالبة المدعي إلزام المدعى عليها فيما تعهدت به بموجب شهادات الغرم والأداء التي سبق أن أصدرتها لمصلحته وعددها سبع وذلك بتفعيلها وجعلها صالحة للاستخدام، ولمّا دفعت المدعى عليها في مواجهة ذلك بإخلال المدعي بالتزامه بالإفصاح عن الحقائق الجوهرية في طلب التأمين من خلال عدم إفصاحه عن المطالبات السابقة المقامة ضدّه، وذلك بقيامه بالإجابة بِـ (لا) عند تعبئة نموذج طلب التأمين على سؤال عمّا إذا كان قد سبق أن صدر عنه أخطاء أو إهمال أو ما شابه، وبدراسة اللجنة لمستندات الدعوى، واطلاعها على طلب التأمين المذكور، ولمّا ثبت لديها قيام المدعي بالإجابة بِـ (لا) عن السؤالين رقم (٣) و(٤) واللذان تناولا السؤال حول إذا ما تمّت إدانة المدعي سابقاً بأي مخالفة للقوانين والأنظمة أو تطبيق إجراءات تأديبية عليه، والسؤال حول إذا ما سبق صدور أي أخطاء أو إهمال عنه رُفع على أثرها مطالبات أو دعاوى ضدّه، ولمّا أقرّ المدعي في جلسة اللجنة المُنعقدة لنظر هذه الدعوى بتاريخ ١٤٤١/٠٢/٠٧هـ بقيامه بالتوقيع على نموذج طلب التأمين المذكور المُقدم، ولمّا لم ينكر إجاباته المذكورة، إنما دفع بأن إجابته ب(لا) مُتعلقة -حسب ادّعائه- بمُطالبات مُقامة ضدّه عن وثائق تأمين صادرة عن شركات أخرى خلاف المدعى عليها، وذلك لادّعائه ارتباط السؤال رقم (٤) بالسؤال رقم (١) الذي تضمّن السؤال عن وجود أي وثائق تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية صادرة له خلال السنة الماضية، ولمّا أقرّ المدعي بعدم إفصاحه عن المُطالبات السابقة المرفوعة ضدّه، وحيث إنه لا ينال من ذلك ما يدّعيه من ارتباط الأسئلة المذكورة الواردة في نموذج طلب التأمين، إذ أنه لا دلالة على ارتباط الأسئلة ببعضها، فضلاً عن أن السؤال الأول لم يحدد وجود وثائق تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية صادرة للمدعي خلال السنة الماضية بكونها وثائق تأمين صادرة عن شركات تأمين غير المدعى عليها، إنما جاء السؤال عاماً وصريحاً لأي وثيقة تأمين لأخطاء ممارسة المهن الطبية، ولمّا نصّت وثيقة التأمين محلّ الدعوى

في بند (الأحكام العامة) منها الوارد في الصفحة رقم (٨) على أن: **((٣)...كما وأن للشركة الخيار في إنهاء هذا التأمين تحت أيٍّ من الظروف الواردة فيما بعد، وفي تلك الحالة يتوجب على الشركة تسليم المؤمن له إخطار كتابي بالإلغاء مدته ٣٠ (ثلاثون) يوماً، وتكون الشركة ملزمة بأن تعيد حصة نسبية من الاشتراك للمدة غير المنقضية من التأمين بعد تاريخ الإلغاء: أ. أي إغفال (عدم إفصاح) أو تحريف لأي حقيقة جوهرية تتعلق بهذا التأمين من قبل المؤمن له (الحقيقة الجوهرية هي تلك التي تؤثر على تقدير الشركة في قرارها بقبول خطرٍ ما وبأية شروط، وبالنسبة لأي تأمين قائم فإن الحقيقة الجوهرية هي تلك التي تؤثر في قرار الشركة إما بالاستمرار في تغطية الخطر وبأية شروط إن كان القرار بالاستمرار)،** ولمّا كان النصّ المذكور قد كفل للمدعى عليها الخيار في إنهاء وثيقة التأمين في حال ثبوت عدم إفصاح المؤمن له عن الحقائق الجوهرية، وحيث إنه من باب أولى بأن للمدعى عليها وهذه الحالة حق إعادة تقييم الخطر المؤمن عليه من خلال قيامها بإلغاء كفالات الغرم والأداء الصادرة عنها، الأمر الذي لا يتصوّر معه إلزامها بمضمونها بعد ما وصل إليه علمها من عدم إفصاح المدعي عن حقائق جوهرية تتمثل في وجود مطالبات سابقة مُقامة ضدّه، وحيث تقضي القاعدة بأن: **(العقد شريعة المتعاقدين)،** الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى صحة دفع المدعى عليها، وعدم شمول مطالبة المدعي بالتغطية التأمينية، مما يتعيّن معه عد مطالبة المدعي بإلزام المدعى عليها فيما تعهدت به بموجب شهادات الغرم والأداء التي سبق أن أصدرتها لمصلحته لا تقوم على سندٍ نظاميٍ صحيح ويتعيّن ردُّها.

منطوق القرار:

رد دعوى المدعي/ ...... (مصري الجنسية بموجب هوية مقيم رقم ......) المُقامة ضدّ المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......).

قرار اللجنة الاستئنافية

قرَّرت اللجنة الاستئنافية تأييد القرار محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الثالثة والعشرون

عدم إجابة المؤمن له على البيانات الجوهرية الواردة في نموذج الإفصاح يُعد إخفاءً لحقيقةٍ جوهريةٍ تؤثر في قبول التغطية التأمينية من عدمه وتقييم الخطر المؤمن ضده، وإخلالًا بمنتهى حسن النية يُقرُّ معه انعدام التغطية التأمينية كأصلٍ عامٍ، مالم يُعد عدم الإجابة على تلك البيانات تنازلًا من شركة التأمين عنها، بموجب الضوابط النظامية ذات العلاقة بالمنتج التأميني.

(٢٣/س.ع) (٥٠٨/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٨٢٥أر).
رقم القرار الابتدائي: (١١/ر/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٥٠٨/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

تقدَّم المدعي (مؤمن له) بدعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبها –من ضمن طلباتٍ أخرى– بالتعويض عن التلفيات اللاحقة بمركبته جرَّاء الحادث محل الدعوى، إلا أن المدعى عليها تمسَّكت بانعدام التغطية التأمينية لقيام المدعي بإخفاء حقيقة جوهرية عند طلبه التأمين، إذ لم يفصح في نموذج طلب التأمين عن الحوادث والمطالبات السابقة، وقام بترك الحقل خاليًا من الإجابة، وباطلاع اللجنة الابتدائية على الدعوى، انتهت إلى ردّها؛ نظرًا لثبوت إخلال المدعي بمبدأ حسن النية والمتمثِّل بوجوب الإفصاح عن الحقائق الجوهرية استنادًا إلى الأنظمة واللوائح ذات العلاقة، إذ ترك المدعي مكان الإجابة عن وجود الحوادث والمطالبات السابقة خالياً، والتي تمثّل حقيقة جوهرية يجب الإفصاح عنها، لِمَا لها من أثرٍ في قبول التغطية التأمينية من عدمه، وتقييم الخطر المؤمن ضده، ولاعتراض المدعي على ما تم تقريره، تقدم إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم متضمَّنة تأكيده لحسن نيته وإخلال المدعى عليها بإصدارها لوثيقة التأمين دون آدائها لالتزامها بضرورة إشعار المدعي بتعبئة المعلومات الدقيقة، وباطلاع اللجنة على أسباب التظلم؛ انتهت إلى تأييد القرار محل التظلم محمولاً على أسبابه، لصحة ما انتهى إليه من نتيجة.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ......، (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، تقدّم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى مفادها أنه بتاريخ ١٤٣٩/١٠/٢٦هـ الموافق ٢٠١٨/٠٧/١٠م، تعرّض المدعي أثناء قيادة مركبته من نوع (......) تحمل لوحة رقم (......) والمؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين الشامل على المركبات رقم (......) والتي تغطي الفترة التأمينية من تاريخ ٢٠١٨/٠١/٢٣م حتى تاريخ ٢٠١٩/٠١/٢٢م ، لحادث مروري من طرف واحد (اصطدام بسياج حديدي)، وقد أُدين المدعي بالمسئولية عنه بنسبة (١٠٠٪)، وذلك وفقاً للتقرير الصادر عن إدارة مرور منطقة الرياض- الناصرية برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٥/١٧هـ، وحيث نتج عن الحادث محل الدعوى تلفيات لحقت بمركبة المدعي قُدّرت بمبلغٍ (١١٠,٢٦٢/٥٠) مائة وعشرة آلاف ومائتان واثنان وستون ريالاً وخمسون هللة، وذلك وفقاً للتقرير الصادر عن (مركز تقدير) برقم (......) وتاريخ ٢٠١٩/٠٧/١٨م، وحيث تقدّم المدعي بمطالبة لدى المدعى عليها لتعويضه عن قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته المؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين الشامل محل الدعوى، إلاّ أن المدعى عليها رفضت تسوية مطالبته، لذا يُطالب المدعي بإلزام المدعى عليها بتعويضه عن قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته جرّاء الحادث محل الدعوى بمبلغٍ قدره (١١٠,٠٠) مائة وعشرة آلاف ريال، وتعويضه عن مصاريف الدعوى بمبلغٍ قدره (١٠,٠٠٠) عشرة آلاف ريال، وكذلك تعويضه عن فترة التأخير في تسوية المطالبة بمبلغٍ قدره (٢٠,٠٠٠) عشرون ألف ريال، إضافةً إلى تعويضه عن أتعاب الاستشارات القانونية والمحاماة بمبلغٍ قدره (٢٠,٠٠٠) عشرون ألف ريال.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من الأمانة العامة للجان، ورد جوابها المؤرّخ في ١٤٤٠/٠٦/١٥هـ، المتضمّن بأن المدعي لم يتقدّم للمدعى عليها حتى تاريخه بأي مطالبة أو بلاغ يخص الحادث المروري الصادر عن شركة نجم لخدمات التأمين برقم (......) وتاريخ ٢٠١٨/٠٤/٢٠م، حيث أرفق تقديرات حادث آخر مختلف تم رفض تسويته، واختتمت المدعى عليها لائحة ردها بطلب رد الدعوى لعدم استناد المطالبة على الحادث محل الدعوى.

وبعرض رد المدعى عليها على المدعي قدّم لائحة تعقيبية بتاريخ ١٤٤٠/٠٦/٢١هـ،

المتضمّن بأن المستندات المرفقة من قبله تتعلّق بحادث مروري تمت مباشرته من الإدارة العامة للمرور برقم (......) وتاريخ ٢٠١٨/٠٧/١٠م، أمّا فيما يتعلّق بالحادث رقم (......) وتاريخ ٢٠١٨/٠٤/٢٠م المُشار إليه من المدعى عليها، فقد تم تقديم مستنداته للمدعى عليها لإثبات اختلافه عن الحادث محل الدعوى، حيث إن الحادث المشار إليه من المدعى عليها لا علاقة له بالحادث محل الدعوى، وقد تسببّ به طرف آخر وتم تعويض المدعي عنه من (......).

وبعرض رد المدعي على المدعى عليها قدّمت لائحة تعقيبية بتاريخ ١٤٤٠/٠٦/٢٦هـ، المتضمّن بأن الحادث رقم (......) وتاريخ ٢٠١٨/٠٧/١٠م المُشار إليه من المدعي في لائحته التعقيبية لم يتم التطرّق له في لائحة دعواه السابقة، حيث إنه حادث مروري من طرف واحد وليس كما ذكره المدعي بأن نسبة الإدانة على الطرف الآخر (١٠٠٪)، أمّا فيما يتعلّق بالحادث رقم (......) وتاريخ ٢٠١٨/٠٤/٢٠م، فلم يتقدّم المدعي لطلب تعويض من (......) حسب قوله، حيث إن الطرف المتسبب بالحادث مؤمن له لدى (شركة ......)، والمدعي تنازل عن حقه بسبب بساطة الأضرار الناجمة عنه، واختتمت المدعى عليها لائحتها التعقيبية بطلب النظر في صحيفة الدعوى المقدّمة من المدعي.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤٠/١٠/٢٣هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعي بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل بشرق الرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/١٠/٢٢هـ، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن الموثّق/...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/١١/٢٩هـ. وبسؤال وكيل المدعي عن دعوى موكله، أجاب بأنها لا تخرج عما ورد في لائحة دعواه المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وقدّم مذكرة مكوّنة من ورقتين مشفوعاً بها بعض المرفقات، ضمت إلى ملف الدعوى وتم تزويد وكيل المدعى عليها بصورة من ذلك. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان، وأضاف أن المدعي خالف حقائق جوهرية ومن ذلك أنه ذكر عند إبرام وثيقة التأمين بأنه لم يكن لديه حوادث سير، في حين تبين خلاف ذلك، كما أن المدعي غيّر لوحة المركبة محل الدعوى دون إحاطة موكلته بذلك، وطلب الإمهال لتتمكن موكلته من تقديم ما يثبت أن المدعي لم يفصح عن وجود حوادث سير سابقة عند إبرام وثيقة التأمين محل الدعوى، وكذلك الرد على ما تضمنته المذكرة التي قدمها وكيل

المدعي في هذه الجلسة. وعليه، أجلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأربعاء الموافق ١٤٤١/٠١/١٢هـ.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤١/٠١/١٢هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلا للمدعي، وحضر/ ......، بصفته وكيلاً للمدعي عليها. وبسؤال وكيل المدعى عليها عما طلب الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، قدّم مذكرة مكوّنة من ثلاث صفحات، مشفوعاً بها بعض المرفقات، وقد ضُم ذلك إلى ملف الدعوى وتم تزويد وكيل المدعي بصورة منها، وطلب البت في الدعوى بموجب ما هو متوافر في ملفها. وبمواجهة وكيل المدعي بذلك، طلب الإمهال للرجوع إلى موكله والعودة اللجنة برد، وذكر أن الموظفة لدى المدعى عليها التي تعامل معها موكله عند إبرام وثيقة التأمين محل الدعوى اسمها/ ......، وقد سألت موكله آنذاك عما إذا كانت عليه مطالبات أو حوادث سابقة لدى موكلته فكانت الإجابة بالنفي، كونها لم تسأله عن المطالبات وحوادثه السابقة لدى شركات التأمين الأخرى، وقد ترك موكله الخانة الخاصة بالمطالبات السابقة في طلب التأمين فارغة، وبالتالي فلا يمكن أن ينسب لموكله ما لم يذكره صراحة في هذا الطلب إذ أنه لا ينسب لساكت قول، علاوةً على أنه لا يوجد ما يثبت أن موكله تسلم ووافق على شروط وثيقة التأمين محل الدعوى، وأضاف أن بإمكان اللجنة طلب حضور المذكورة والتثبّت من صحة ما ذكره في هذه الجلسة. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوالٌ أخرى، أجابا بالنفي. لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمَّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بتعويضه عن قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته جرّاء الحادث محل الدعوى، وتعويضه عن مصاريف الدعوى، وكذلك تعويضه عن فترة التأخير في تسوية المطالبة، إضافةً إلى تعويضه عن أتعاب الاستشارات القانونية والمحاماة، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الشامل محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمّل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمّنها

ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت لدى اللجنة تعرُّض المركبة المملوكة للمدعي والمؤمن عليها لدى المدعى عليها لحادث مروري بتاريخ ١٤٣٩/١٠/٢٦هـ الموافق ٢٠١٨/٠٧/١٠م، أُدين فيه المدعي بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك وفقاً لما تضمّنه التقرير المذكور الصادر عن إدارة مرور منطقة الرياض في شأن الحادث محل الدعوى، كما ثبت تعرّض مركبة المدعي لعدة تلفيات جرّاء الحادث محل الدعوى قُدرت بمبلغٍ (١١٠,٢٦٢/٥٠) مائة وعشرة آلاف ومائتان واثنان وستون ريالاً وخمسون هللة، بموجب التقرير المذكور الصادر عن (مركز تقدير)، كما ثبت للجنة سريان وثيقة التأمين الشامل للمركبات على المركبة المؤمن عليها وقت وقوع الحادث محل الدعوى، كما ثبت للجنة بأن المدعي يُطالب بإلزام المدعى عليها بتعويضه عن قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته جرّاء الحادث محل الدعوى بمبلغٍ قدره (١١٠,٢٦٢/٥٠) مائة وعشرة آلاف ومائتان واثنان وستون ريالاً وخمسون هللة، وكذلك تعويضه عن فترة التأخير في تسوية المطالبة بمبلغٍ قدره (٩٦,٩٠٠) ستة وتسعون ألفاً وتسعمائة ريال، إضافةً إلى تعويضه عن أتعاب الاستشارات القانونية والمحاماة بمبلغٍ قدره (٢٠,٠٠٠) عشرون ألف ريال.

أمّا فيما يتعلّق بمطالبة المدعي إلزام المدعى عليها بتعويضه عن قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته جرّاء الحادث محل الدعوى، وحيث دفعت المدعى عليها في مواجهة ذلك بقيام المدعي بإخفاء حقائقٍ جوهرية عند تعبئة نموذج طلب التأمين بعدم الإفصاح عن المطالبات والحوادث السابقة وتغيير لوحات مركبته دون إخطار المدعى عليها، فإنه باطلاع اللجنة على ملف الدعوى، ولمّا قدّمت المدعى عليها نموذج طلب التأمين الذي قام المدعي بتعبئة حقوله والمتضمّن السؤال عن المطالبات السابقة، وحيث ثبت للجنة تضمُّن نموذج طلب التأمين حقلاً لاسم شركة التأمين التي تم التقدّم لها بمطالباتٍ سابقة، ولما كان استناد المدعي من تركه حقل الإجابة عن المطالبات السابقة سكوتاً لا يعني نفيه لوجود مطالبات سابقة، وأن القاعدة تنصّ على أنه: **(لا يُنسب لساكتٍ قول)**، وبدراسة اللجنة للدعوى، ولمّا كانت النصوص النظامية قد فرضت التزاماتٍ على العميل (المؤمن له) وشركة التأمين على حدٍ سواء، ولمّا كان ضمن الالتزامات المفروضة على المؤمن له (المدعي) الالتزام بالإفصاح عن الحقائق الجوهرية، وذلك وفقاً للمادة (٥٥) من اللائحة التنفيذية لمراقبة شركات التأمين التعاوني والتي نصّت على أنه: **(يكون الطلب الصادر من العميل أو يمثّله هو الأساس للمعلومات الواردة في الوثيقة، وعند تعبئة الطلب**

يجب الأخذ في الاعتبار الآتي: ... ٢-الإدلاء بجميع المعلومات الجوهرية المتعلقة بمحل التأمين.)، كما نصّت المادة (٤٢) بعنوان (التزامات العميل) من اللائحة التنظيمية لسلوكيات سوق التأمين على أنه: **(قبل إبرام وثيقة التأمين، يجب على الشركات تبليغ العملاء بالتزاماتهم الرئيسة بموجب وثيقة التأمين لدفع الأقساط في وقتها وتوفير إفصاح كامل وعادل عن كافة المعلومات ذات الصلة والضرورية لتحديد احتياجات التأمين وتغطية المخاطر. ولا يُتوقّع من العميل أن يُفصح للشركة سوى عن المعلومات التي تعتبر معلومات ذات صلة بنظر الشخص العادي.)**، ولمّا تضمّن نموذج طلب التأمين حقلاً للإجابة عن المطالبات السابقة لدى شركات التأمين المختلفة إلا أن المدعي (المؤمن له) ترك مكان الإجابة خالياً، مما يثبت معه عدم إفصاح المدعي عن وجود حوادث ومطالبات سابقة -بعدم الإجابة على السؤال في نموذج طلب التأمين- والتي تمثّل حقيقة جوهرية يجب الإفصاح عنها، ولما كان عدم إفصاح المدعي عن المطالبات والحوادث السابقة إخفاءٌ لمعلومةٍ جوهرية تؤثّر في قبول التغطية من عدمه وتقدير الخطر المؤمن ضده وتحديد القيمة التأمينية، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى صحة دفع المدعى عليها، ممّا يتعيّن معه عدم شمول مطالبته محل الدعوى بالتغطية التأمينية.

أمّا فيما يتعلّق بدفع المدعي من عدم ثبوت اطّلاعه على أحكام وشروط وثيقة التأمين الشامل محل الدعوى، وبدراسة اللجنة لدفع المدعي في هذا الشأن، وحيث إن أصل دفع المدعى عليها يقوم على الاستناد إلى عدم إفصاح المدعي (المؤمن له) عن حقائق جوهرية من خلال عدم الإجابة عن وجود مطالباتٍ سابقة لدى شركات التأمين، وحيث إن الإفصاح عن المعلومات يكون في مرحلة ما قبل إبرام وثيقة التأمين، وهو مالم يلتزم به المدعي في نموذج طلب التأمين، وحيث لم يقدم المدعي خلاف ذلك، ممّا تنتهي معه اللجنة إلى رد دفع المدعي في هذا الشأن لعدم قيامه على سندٍ نظاميٍ صحيح.

أمّا فيما يتعلّق بطلب وكيل المدعي الإمهال ومساءلة الموظفة لدى المدعى عليها عن سؤالها الموجّه للمدعي المتعلّق بوجود مطالباتٍ سابقة لدى المدعى عليها، وحيث لم تجد اللجنة وجاهة لإجابة طلبه، لاسيما مع وجود المستندات المثبتة لصحة دفع المدعى عليها، وإقرار وكيل المدعي أمام اللجنة بإجابة المدعي بالنفي عند قيام الموظفة لدى المدعى عليها بسؤاله شفهياً عن وجود حوادثٍ سابقة لدى المدعى عليها، فضلاً عن عدم تقديم المدعي ما يُثبت صحة ادّعائه على الموظفة لدى المدعى عليها، ممّا تنتهي معه اللجنة

إلى عدم إجابة وكيل المدعي للإمهال لعدم قيامه على سندٍ نظاميٍ صحيح.

منطوق القرار:

رد دعوى المدعي/ ...... (هوية وطنية رقم ......) المُقامة ضد المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......).

قرار اللجنة الاستئنافية

قرَّرت اللجنة الاستئنافية تأييد القرار محل التظلم فيما انتهى إليه.

الموضوع: حق الحلول:

السابقة القضائية الرابعة والعشرون

الدعوى التأمينية استنادًا إلى مبدأ الحلول لا تُكسب شركة التأمين أي حقوقٍ أو التزامات إلا في حدود حقوق والتزامات المؤمن له قِبَل المُتسبب في الخسارة، وتسقط وجاهة مطالبتها استنادًا إلى ذلك المبدأ متى تضمّن سند العلاقة القانونية بين المؤمن له والمتسبب بالخسارة إعفاء الأخير من المسؤولية.
(٢٤/س.ع) (٢٧٧/أ/١٤٣٧هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٦١٤٨٦أج).
رقم القرار الابتدائي: (٢٥٦/ج/١٤٣٧هـ) لعام (١٤٣٧هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢٧٧/أ/١٤٣٧هـ) لعام (١٤٣٧هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (شركة تأمين) دعواها ضد المدعى عليها (طرف ثالث/شركة مؤجرة) تطالبها بدفع مبلغ التعويض الذي قامت بدفعه للمؤمَّن له لديها (شركة مستأجرة) جرَّاء حادث تسرب المياه للمعرض المؤمَّن عليه محل الدعوى، في حين تمسَّكت المدعى عليها بوجود شرط إعفاء المستأجر للمؤجر من المسئولية في عقد الإيجار، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى ردّها؛ نظرًا إلى ثبوت النص على الشرط آنف الذكر في عقد الإيجار؛ وبالتالي فإن دعوى الحلول تكون مرفوضة موضوعًا لثبوت اتفاق الطرفين على إعفاء المدعى عليها من أية مسئولية تجاه المؤمن له؛ وهي (أي دعوى الحلول) بذلك لا تُكسب المدعية أية حقوق أو التزامات أكثر من التي للمؤمن له قِبَل المدعى عليها، وقد تقدَّمت المدعية بلائحة تظلم أمام اللجنة الاستئنافية متضمِّنةً عدم جواز شرط الإعفاء وبطلانه، لِمَا ينطوي عليه من إعفاء جبر الضرر قبل وقوعه؛ وذلك من قبيل الغرر، وباطلاع اللجنة على أسباب التظلم؛ انتهت إلى تأييد القرار محل التظلم محمولاً على أسبابه، لصحة ما انتهى إليه وسلامة نتيجته.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو ...... سعودي الجنسية بموجب

هوية وطنية رقم (......) بصفته وكيل المدعية بموجب وكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٦/٠٨/٢٨هـ، الصادرة من كتابة العدل الثانية بشرق الرياض، قد تقدم للأمانة العامة للجان بتاريخ ١٤٣٦/٠٢/٢٣هـ، بموجب لائحة ادعاء مفادها أن موكلته أبرمت مع المؤمن لها (مؤسسة ......) وثيقة تأمين ممتلكات، وأثناء مدة الوثيقة المبرمة وقع حادث تسرب مياه داخل معرض المؤمن لها نتج عنه أضرار بالممتلكات قدرت بمبلغٍ (٢٣٥,٠١٦) ريال، وقامت المدعية بتعويض المؤمن لها بكامل المبلغ، وتستند المدعية في دعواها بالرجوع على المدعى عليها بالتعويض لإخلال المدعى عليها بالصيانة الدورية للعين المؤجرة، وعليه تطالب المدعية بإلزام المدعى عليها بدفع المبلغ التي قامت بدفعه للمؤمن لها وقدره (٢٣٥,٠١٦) ريال.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص موضوع الدعوى ورد جوابها الصادر بتاريخ ١٤٣٦/١٢/٢٨هـ إلى الأمانة العامة للجان، والذي أفادت فيه بأن كل ما ذكرته المدعية بمسئولية المدعى عليها في الحادث محل الدعوى لإخلالها بالتزاماتها بالصيانة الدورية لا يمت للواقع بصلة، حيث إن سبب الحادث لم يكن نتيجة إخلال بل حادث فجائي خارج عن إرادة المدعى عليها، وذلك وفقاً لما ورد بتقرير مقدر الخسائر وهو ما يتوافق مع ما ورد بالبند العاشر/٢ من عقد الإيجار المبرم بين المدعى عليها والمؤمن لها والذي ينص: **(لا يتحمل الطرف الأول أية مسئولية عن أي أضرار أو تلفيات ناتجة عن أسباب خارج إرادته..)**، وأيضاً لما ورد في البند العاشر/١٩ والذي ينص على أن: **(يلتزم الطرف الثاني بضمان العين المؤجرة سواء بالضمان الشخصي أو التأمين ويشمل هذا الضمان كل ما يلحق بالعين المؤجرة أو المستأجرين الآخرين بسبب الطرف الثاني سواء كان ذلك نتيجة إهمال الطرف الثاني أو غير ذلك)**، وعليه تنتفي مسئولية المدعى عليها عن الحادث، واختتمت لائحتها بطلب رد الدعوى.

وعقدت اللجنة جلستها في يوم الإثنين الموافق ١٤٣٧/٠٥/٠٦هـ، حضرها ...... سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم (......) بصفته وكيل المدعية بموجب وكالة رقم (......) وتاريخ صادرة من كتابة العدل الثانية بشرق الرياض، وحضر ...... سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم (......) بصفته وكيل المدعى عليها بموجب وكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٦/٠٢/١٥هـ، الصادرة من كتابة عدل عرقة، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى، وأضاف بمطالبته بمبلغٍ قدره (٨,١٥٠) ريال، يمثل أتعاب مقدر الخسائر، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد،

وقدم مذكرة كتابية موضح فيها دفوع موكلته تجاه طلبات المدعية استناداً إلى وجود شرط الإعفاء من المسئولية في عقد الإيجار وكذلك إلزام المؤجر بالتأمين ضد الأخطار، وتم تزويد وكيل المدعية بنسخه من المذكرة المقدمة من المدعى عليها وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة يوم الثلاثاء ١٤٣٧/٠٦/١٣هـ.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٣٧/٠٦/١٣هـ، عقدت اللجنة جلستها للنظر في موضوع الدعوى، حضرها وكيل المدعية ......، وحضر وكيل المدعى عليها ......، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعية عما طلب منه في الجلسة السابقة فأجاب بتقديم مذكرة كتابية من صفحة واحدة قيدت لدى الأمانة العامة للجان برقم (......) تتضمن رد المدعية على مذكرة المدعى عليها المقدمة في الجلسة السابقة والتي لم تتضمن أي جديد عن لائحة الدعوى المقدمة، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بطلب الاستمهال للرجوع إلى موكلته للرد على مذكرة المدعية، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة يوم الأربعاء الموافق ١٤٣٧/٠٧/٠٦هـ.

وعقدت اللجنة جلستها في يوم الأربعاء الموافق ١٤٣٧/٠٧/٠٦هـ، للنظر في موضوع الدعوى، حضر وكيل المدعية ......، وحضر وكيل المدعى عليها ......، وافتتحت الجلسة بتقديم وكيل المدعى عليها مذكرة رد من صفحة واحد لم تتضمن أي جديد عن المذكرة السابق تقديمها، تسلم وكيل المدعية بنسخه منها، وبسؤال طرفي الدعوى هل لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار فيها.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض عن الأضرار استنادًا لعقد التأمين المبرم بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/٣٢ وتاريخ ٠٢ / ٠٦/ ١٤٢٤هـ.

من حيث الموضوع: بالاطلاع على لائحة الدعوى والمستندات المقدمة تبين للجنة أن المدعى عليها هي المسؤولة عن أعمال الصيانة التي تتم على المكان المُستأجر من جانب المؤمن له، ومن ثم فتكون هي المسؤولة عن أية أضرار

تكون قد لحقت بالأشياء المؤمن عليها وذلك ما لم يكن طرفي عقد الإيجار قد اتفقا على إعفاء الشركة المؤجرة من هذه المسؤولية.

وحيث إنه وبعد الاطلاع على عقد الإيجار المُبرم بين المؤمن له والمدعى عليها تبين اتفاق الطرفان على إعفاء المؤجر من أي مسؤولية تجاه أعمال الصيانة وذلك حسب ما نصت عليه الفقرة (١) من البند العاشر من عقد الإيجار والذي نص على أن: **(لا يتحمل الطرف الأول أية مسؤولية عما يقع من حوادث للطرف الثاني أو تابعيه أو زائريه من جراء استعمال المصاعد أو التجهيزات الميكانيكية أو الكهربائية أو من جراء إهمال حراس الأمن أو الأشخاص المكلفين بالخدمات العامة أو التنظيفات أو نتيجة أية حوادث أخرى تقع في حرم المبنى أو داخله أو لأية أسباب أخرى)،** وحيث إن دعوى الحلول لا تُكسب المحال إليه (شركة التأمين) أية حقوق أو التزامات أكثر من التي لصاحب الحق (المؤمن له) قبل المدين (المسؤول عن الضرر – المدعى عليها)، وحيث إن ما يربط المؤمن لها بالمدعى عليها هو عقد إيجار؛ فمن ثم فإن هذا العقد هو الذي ينظم العلاقة ما بين الطرفين، وبما أن عقد الإيجار قد نص على إعفاء المؤجر (المدعى عليها) عن أية حوادث قد تقع للمستأجر (المؤمن له المحيل)، فإنه والحال كذلك تكون دعوى الحلول مرفوضة موضوعياً لثبوت اتفاق الطرفين على إعفاء المدعى عليها من أية مسؤولية تجاه المؤمن له.

منطوق القرار:

رد الدعوى لثبوت الاتفاق على إعفاء الشركة المدعى عليها من أي مسئولية ناتجة عما يقع من حوادث للطرف الثاني، ورد ماعدا ذلك من طلبات.

قرار اللجنة الاستئنافية

قرَّرت اللجنة الاستئنافية تأييد القرار محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الخامسة والعشرون

ممارسة حق الحلول بالمخالفة للنظام يتعين عدم إقراره، ويقتضي إلزام شركة التأمين برد ما تم تحصيله بناءً على تلك الممارسة.

(٢٥/س.ع) (٦٨٧/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤١٠٧٤٤أج).
رقم القرار الابتدائي: (٤٣٩/ج/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٦٨٧/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

تقدم المدعي (متسبب بالضرر) بدعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبها بتزويده بمخالصة نهائية عن الحادث محل الدعوى، وذلك نظير ما قام بدفعه للمدعى عليها نتيجة مطالبتها له -استنادًا إلى حقها في الحلول- بدفع المبلغ الذي قامت بدفعه للمؤمن له لديها، وبمواجهة المدعى عليها بالدعوى؛ تمسّكت بعدم استكمال المدعي لمبلغ التعويض الذي تدّعي استحقاقها له مقابل ما دفعته للمؤمن له لديها، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى عدم ثبوت حق المدعى عليها بالحلول محل المؤمن له لديها في مطالبة المدعي، كما وألزمتها برد المبلغ المدفوع من المدعي لصالحها؛ نظرًا لِمَا ثبت من ممارستها لحق الحلول بالمخالفة للأنظمة واللوائح ذات العلاقة، إذ تبيّن عدم تقديمها لمخالصة نهائية محرّرة بينها والمؤمّن له، إضافةً إلى عدم وجود توكيل رسمي من المؤمن له يخولها الحلول محله في المطالبة، ولاعتراض المدعى عليها على ما تم تقريره؛ تقدّمت بلائحة تظلم أمام اللجنة الاستئنافية تتضمّن أحقيتها في مطالبة المدعي، وباطلاع اللجنة على أسباب التظلم؛ انتهت إلى تأييد القرار محل التظلم محمولاً على أسبابه، لصحة ما انتهى إليه وسلامة نتيجته.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، قد تقدم للأمانة العامة للجان بموجب صحيفة

دعوى مفادها أنه بتاريخ ١٤٣٦/٠٩/١٠هـ الموافق ٢٠١٥/٠٦/٢٧م، تعرض لحادث مروري أثناء قيادته لمركبته من نوع (تويوتا/فورتشنر) تحمل اللوحة رقم (......)، مع مركبة أخرى مملوكة لـ/ ......، من نوع (شيفروليه/تاهو) تحمل اللوحة رقم (......) والمؤمن عليها لدى المدعى عليها/ ......، بموجب السجل التجاري رقم (......)، بموجب وثيقة التأمين الشامل للمركبات رقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية حتى تاريخ ١٤٣٧/٠٧/١٦هـ الموافق ٢٠١٦/٠٤/٢٣م، وتمت إدانة المدعي بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪) وفقاً لتقرير شركة نجم لخدمات التأمين رقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠٢/١٨هـ الموافق ٢٠١٩/١٠/١٧م، وقد نتج عن الحادث تلفيات بالمركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها (الطرف الثاني)، وعلى إثره قامت المدعى عليها بتعويض المؤمن له المتضرر ومن ثم الحلول محله في مطالبة المتسبب في الضرر (المدعي) بمبلغٍ قدره (١٠,٠٠٠) عشرة آلاف ريال، يمثل قيمة التلفيات اللاحقة بمركبة المؤمن له المتضرر جرّاء الحادث محل الدعوى، وحيث يدعي المدعي بأن المدعى عليها عرضت عليه تسوية المطالبة بمبلغٍ قدره (٥,٠٠٠) خمسة آلاف ريال، وبناءً عليه قام المدعي بتحويل مبلغ التسوية لحساب المدعى عليها، وبعد تحويل المبلغ قامت المدعى عليها بمطالبة المدعي بمبلغٍ قدره (٥,٠٦٠) خمسة آلاف وستون ريال، لذا يُطالب المدعي بإلزام المدعى عليها بإعطائه مخالصة عن الحادث محل الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من الأمانة العامة للجان، ورد جوابها برقم (١/١١٣٠) المؤرّخ في ١٤٤١/٠٤/١٤هـ الموافق ٢٠١٩/١٢/١١م، والذي تضمن إفادتها بأن المركبة المؤمن عليها تم تقدير أضرارها من رئيس لجنة المعاينة والتثمين بالمدينة المنورة بمبلغٍ (١٠,٠٠٠) عشرة آلاف ريال، وبتاريخ ١٤٤١/٠٣/٠١هـ قام المدعي بسداد مبلغ قدره (٥,٠٠٠) خمسة آلاف ريال، والذي يمثل جزء من قيمة التلفيات التي لحقت بالمركبة المؤمن عليها من جراء الحادث محل الدعوى وذلك نتيجة عكس المدعي اتجاه السير، ولعدم حملة لوثيقة تأمين سارية المفعول وقت وقوع الحادث، وأن ما ذكره المدعي من قيام المدعى عليها بتخفيض المبلغ المترتب في ذمته غير صحيح، وأن المدعى عليها تواصلت مع المدعي لاستكمال دفع المبلغ المتبقي في ذمته إلا أنه رفض ذلك وقام برفع الدعوى، وأن عبء الإثبات يقع على عاتق المدعي فيما أثاره بهذا الخصوص، واختتمت ردها بطلب رد الدعوى.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤١/٠٧/٠٩هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها/ المدعي أصاله، وحضر لحضوره/ ......، سعودي الجنسية

بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠٧/٠١هـ والصادرة من الموثق/ ...... المرخص له من وزارة العدل بموجب الترخيص رقم (......)، وافتتحت الجلسة بسؤال المدعي عن دعواه، فأجاب وفقاً لما ورد بصحيفة الدعوى المقدمة للأمانة العامة للجان والتمسك بما ورد بها، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد المقدمة للأمانة العامة للجان والتمسك بما ورد بها، وبعد الاطلاع على ملف الدعوى وكافة المستندات الأخرى المرفقة به، قررت اللجنة رفع الجلسة للمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بإعطائه مخالصة عن الحادث محل الدعوى، وذلك استناداً لوثيقة التأمين محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المعّدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى فقد تبين أنه كانت هناك تغطية تأمينيه وقت وقوع الحادث بموجب عقد التأمين الشامل المبرم بين المؤمن له والمدعى عليها بموجبه قامت المدعى عليها بتعويض المؤمن له لديها عن قيمة تلفيات مركبته، وحيث يُطالب المدعي بإلزام المدعى عليها بإعطائه مخالصة عن الحادث محل الدعوى، وحيث دفعت المدعى عليها أنها قامت بالحلول محل المؤمن له في مطالبة المدعي بما دفعته للمؤمن له وذلك لتسببه في الحادث محل الدعوى عند قيامه بعكس السير، وحيث إنه بالاطلاع على المستندات المرفقة تبين عدم وجود مخالصة نهائية محررة بين المؤمن له والمدعى عليها، بالإضافة إلى عدم وجود توكيل رسمي من المؤمن له لدى المدعى عليها يخول المدعى عليها بالحلول محله في المطالبة عما تكبدته من تعويض له جراء ما تسبب به المدعي من أضرار لحقت بالمركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها، وحيث إن هذه المستندات والمشار لها أعلاه يتوجب توافرها لتطبيق مبدأ الحلول وذلك وفقاً لما ورد بالمادة (الثالثة والأربعون) من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني والتي نصت على **(٧-توكيلاً رسمياً من المؤمن له للشركة**

في الحلول محله عند: أ-مطالبة أي طرف آخر بالتعويض عن أي ضرر تسبب فيها. ٨- المخالصة النهائية الموقعة من قبل العميل للمطالبة المدفوعة)، وحيث إن المدعى عليها لم تقدم المستندات المثبتة لحقها بالحلول محل المؤمن له والمذكورة بالمادة السابقة الأمر الذي ترى معه اللجنة عدم ثبوت حقها في الحلول ومطالبة المدعي.

وحيث تبين بأن المدعي قام بسداد مبلغ قدره (٥,٠٠٠) خمسة آلاف ريال للمدعى عليها اعتقاداً منه بأحقية المدعى عليها في مطالبته، وعطفاً على ما سبق بيانه فإن اللجنة ترى عدم أحقية المدعى عليها في تحصيل أي مبالغ من المدعي لعدم ثبوت حقها في الحلول، مما يتعين معه إلزامها برد ما قامت بتحصيله من مبالغ من المدعي لعدم أحقيتها بذلك.

منطوق القرار:

أولاً: عدم ثبوت حق المدعى عليها/ شركة ...... بموجب السجل التجاري رقم (......) بالحلول محل المؤمن له في مواجهة المدعي/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......).

ثانياً: إلزام المدعى عليها/ شركة ...... بموجب السجل التجاري رقم (.......) بأن تدفع للمدعي/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) مبلغ قدره (٥,٠٠٠) خمسة الأف ريال، تمثل قيمة المبلغ الذي قام بإيداعه نقدا بحسابها البنكي اعتقاداً منه بأحقية المدعى عليها بحلولها محل المؤمن له في مطالبته.

قرار اللجنة الاستئنافية

قرَّرت اللجنة الاستئنافية تأييد القرار محل التظلم فيما انتهى إليه.

الموضوع: الإثبات:

السابقة القضائية السادسة والعشرون

على شركة التأمين التأكد من صحّة صفة المتعاقد معها ومن ينوب عنه نظامًا عند إبرام الوثائق والمنتجات التأمينية، وعدم التزامها بذلك تفريطٌ لا يجوز لها الاستفادة منه كونه التزام بذل جهدٍ وعنايةٍ لازمين تقتضيه ممارسة أعمالها.
(٢٦/س.ع) (٦٣١/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠١١٥٧ج).
رقم القرار الابتدائي: (٤٥٣/ج/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٦٣١/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (شركة تأمين) دعواها –استنادًا إلى حقها في الرجوع– ضد المدعى عليها (مؤمن لها) تطالبها بدفع مبلغ التعويض الذي قامت بدفعه للغير المتضرر جرَّاء الحادث محل الدعوى، وتمسَّكت المدعى عليها بانعدام العلاقة التعاقدية نظرًا لعدم إبرامها وثيقة التأمين محل الدعوى وبالتالي انعدام صفتها؛ وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ التعويض لصالح المدعية، نظرًا إلى أن الوثيقة قد صدرت باسم المدعى عليها، كما ثبت من جانبٍ آخر ملكية الأخيرة للمركبة المُتسبِّب قائدها بالحادث وفقًا لرخصة السير، وحيث تقدَّمت المدعى عليها بلائحة تظلمٍ أمام اللجنة الاستئنافية تضمَّنت ذات دفعها من إنكارها للعلاقة التعاقدية، وباطلاع اللجنة الاستئنافية على اللائحة؛ ثبت لها صحة دفع المدعى عليها، إذ أن المدعية لم تقدم ما يثبت توقيع من يمثل المدعى عليها على أي مستند له علاقة بالوثيقة، وكان من الواجب عليها التأكد من صفة المتعاقد معها وأنه ينوب نظامًا عن المدعى عليها، وعدم قيامها بذلك يعتبر تفريط لا يجوز لها الاستفادة منه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، تقدَّمت بواسطة وكيلها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بموجب

وكالة صادرة عن كاتب العدل المُكلّف في وزارة التجارة والصناعة برقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٨/١٠هـ، بصحيفة دعوى مفادها أنه بتاريخ ١٤٣٧/٠٤/١٨هـ، تسبّب قائد المركبة المملوكة للمدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) من نوع (افيكو/ خلاطة) تحمل لوحة رقم (......)، المؤمَّن عليها لدى المدعية بموجب الوثيقة الموحَّدة للتأمين الإلزامي على المركبات رقم (......)، والتي توفِّر التغطية التأمينية للمُدَّة من تاريخ ٢٠١٥/٠٣/١٣م الموافق ١٤٣٦/٠٥/٢٣هـ حتى تاريخ ٢٠١٦/٠٣/١٢م الموافق ١٤٣٧/٠٦/٠٣هـ، بحادثٍ مروري مع مركبةٍ أخرى (الغير) من نوع (هونداي/ اكسنت) تحمل لوحة رقم (......)، نجَم عنه تعرّض المركبة الأخيرة لتلفياتٍ قُدّرت بمبلغٍ (٢١,٥٨٠) واحدٌ وعشرون ألفاً وخمسمائة وثمانون ريالاً، وذلك وفقاً لتقدير شيخ المعارض شاملةً رسوم نقلها وتقديرها بحسب الفواتير المرفقة بملف الدعوى، وحيث أُدين قائد مركبة المدعى عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك وفقاً لما ورد في تقرير الإدارة العامة للمرور وكروكي الحادث الصادريْن في شأن الحادث محل الدعوى برقم (......)، وحيث قامت المدعية بتعويض مالكة المركبة الأخرى المتضرّرة جرّاء الحادث محل الدعوى/ شركة ......، بمبلغٍ قدره (٢١,٥٨٠) واحدٌ وعشرون ألفاً وخمسمائة وثمانون ريالاً، وذلك بموجب (مخالصة نهائية(صادرة برقم (......)، وشيك مسحوب على ...... صادر برقم (......) وتاريخ ٢٠١٦/٠٢/١٤م، وحيث تُضيف المدعية بأنه نظراً لمُخالفة قائد مركبة المدعى عليها أحكامَ وشروطَ الوثيقة الموّحدة للتأمين الإلزامي على المركبات من خلال عدم حمله رخصة قيادة وقت وقوع الحادث محل الدعوى، الأمر الذي يخوِّل المدعية حقّ الرجوع على المدعى عليها بصفتها (المؤمَّن له) لاسترداد ما دفعته للغير (المتضرّر) نتيجةً للحادث محلّ الدعوى، لذا تُطالب المدعية إلزامَ المدعى عليها -بصفتها المؤمَّن له- بأن تدفع لها مبلغ قدره (٢١,٥٨٠) واحدٌ وعشرون ألفاً وخمسمائة وثمانون ريالاً، يُمثِّل قيمة ما دفعته للغير (المتضرّر) نتيجةً للحادث محلّ الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قِبل الأمانة العامة للجان بتاريخ ١٤٤٠/٠٧/٢٦هـ، لم يرد منها رد.

وفي يوم الخميس الموافق ١٤٤١/٠١/٢٧هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعية بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل الثانية بالرياض برقم (........) وتاريخ ١٤٣٨/٠٤/١٤هـ، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن المُوثّق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٢/١٣هـ. وافتُتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعى عليها عن ردّه على مُطالبة المدعية، فأجاب بعدم وجود علاقة تأمينية بين المدعية ومُوكّلته وطلب رد الدعوى

لانعدام الصفة، وحيث إن من الثابت بمستندات الدعوى ملكيّة المركبة المُتسبّبة بالحادث للمدعى عليها وأن المدعية هي الشركة المُؤمّنة على المركبة وقت وقوع الحادث، وحيث إن وكيل المدعى عليها أنكر وجود عقد تأمين بين مُوكّلته والمدعية قرّرت اللجنة تزويد وكيل المدعى عليها بنسخةٍ من ملف الدعوى وإلزامه بتقديم ما يُثبت عن صحّة ما ذكره أثناء الجلسة. وعليه، أجَّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤١/٠٣/٠٨هـ.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤١/٠٣/٠٨هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال النظر في هذه الدعوى، حضرها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعية بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل الثانية بالرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٥/١٤هـ، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته مدير الشركة المدعى عليها. وافتُتحت الجلسة بسؤال مدير الشركة المدعى عليها عمّا طلبته اللجنة في الجلسة السابقة، فأجاب بتقديم مذكّرة كتابية من صفحة واحدة موضحاً فيها دفوع المدعى عليها تجاه مُطالبة المدعية. وبسؤال وكيل المدعية عن ردّه، أجاب بطلب الاستمهال للرجوع لمُوكّلته للرد على ما قدّمه مدير الشركة المدعى عليها في هذه الجلسة. وعليه، أجَّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الاثنين الموافق ١٤٤١/٠٤/١٩هـ.

وفي يوم الاثنين الموافق ١٤٤١/٠٤/١٩هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال النظر في هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعية، وحضر/ ......، بصفته مدير الشركة المدعى عليها. وافتُتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعية عمّا طلب الاستمهال من أجله في الجلسة السابقة، أجاب بتقديم نسخةٍ من وثيقة التأمين الصادرة للمدعى عليها والمُوضّح فيها أن المؤمن له هو المدعى عليها، وبسؤال مدير الشركة المدعى عليها عن ردّه، أجاب بطلب الاستمهال للرد على ما قدّمه وكيل المدعية أثناء الجلسة، وبسؤال اللجنة له عن سبب إنكار العلاقة التأمينية بين الشركة المدعى عليها وبين المدعية، أجاب بأن المركبة المؤمن عليها لدى المدعية هي مُباعة من قِبَل الشركة المدعى عليها للمستخدم الموضّح اسمه في رخصة السير، وأن من قام بتقديم طلب التأمين ليس المدعى عليها وإنما قد يكون المستخدم أو شخص آخر، وأنه يُطالب المدعية بإثبات أن المدعى عليها قد قامت بالتوقيع على التعاقد مع المدعية، وبسؤال اللجنة لوكيل المدعية عن ردّه، أجاب أن عقود التأمين الإلزامي لا تصدُر وفقاً للشكليّات التي دفع بها مُمثّل المدعى عليها، وإنما يتم إصدار الوثيقة لمن يُقدّم المستندات الخاصة بملكيّة المركبة (رخصة السير) وأن المدعى عليها هي مالكة المركبة المُسجّلة في بيانات نظام المرور. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأربعاء

الموافق ١٤٤١/٠٥/٢٧هـ، لتقديم المدعى عليها الرد النهائي على مُطالبة المدعية.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤١/٠٥/٢٧هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال النظر في هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعية، وحضرت/ ...... (سعودية الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفتها وكيلةً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن المُوثّق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠٥/٢٥هـ. وافتُتحت الجلسة بتقديم وكيلة المدعى عليها مذكّرة كتابية مُكوّنة من صفحتين ومرفق واحد مُوضّح فيها دفوع المدعى عليها تجاه مُطالبة المدعية، وتم تزويد وكيل المدعية بنسخةٍ منها، وبسؤال اللجنة وكيل المدعية عن ردّه، أجاب بطلب الاستمهال للرجوع إلى مُوكّلته وتقديم الرد بالجلسة القادمة. وعليه، أجَّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الاثنين الموافق ١٤٤١/٠٧/١٤هـ.

وفي يوم الإثنين الموافق ١٤٤١/٠٧/١٤هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال النظر في هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعية، وحضرت/ ......، بصفتها وكيلةً للمدعى عليها، وافتُتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعية عمّا طلب الاستمهال من أجله في الجلسة السابقة، أجاب بتقديم مذكّرة كتابيّة من صفحه واحدة مُوضّح فيها رد مُوكّلته على ما قدّمته وكيلة المدعى عليها في الجلسة السابقة وتم تزويد وكيلة المدعى عليها بنسخةٍ منها وأُرفقت بملف الدعوى، وبسؤال وكيلة المدعى عليها عن ردّها، أجابت بأن المدعية لم تُثبت تعاقد مُوكّلتها مع المدعية بخصوص عقد التأمين محل الدعوى الذي تدّعي المدعية بإبرامه مع مُوكّلتها، وأضافت بأن مُوكّلتها لا تملك المركبة المُتسبّبة بالحادث محل الدعوى وأنه تم بيعها للسائق، وقدّمت إيصال تسليم المركبة للسائق الصادر من مُوكّلتها، وطلبت رد الدعوى، وأرفقت نسخة من الإيصال بملف الدعوى، وبعد اطّلاع اللجنة على ملف الدعوى وكافّة المستندات المرفقة به، قرّرت قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى الرجوع على المدعى عليها -بصفتها المؤمَّن له- وإلزامها بسداد ما دفعته للغير (المتضرر) نتيجةً للحادث محلّ الدعوى، وذلك استناداً إلى الوثيقة الموحَّدة للتأمين الإلزامي على المركبات محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمّنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت لدى اللجنة تسبُّب قائد مركبة المدعى عليها المؤمَّن عليها لدى المدعية بموجب الوثيقة محلّ الدعوى بحادثٍ مروريٍ بتاريخ ١٤٣٧/٠٤/١٨هـ مع مركبةٍ أخرى (الغير)، أُدين فيه بالمسؤولية عن وقوعه بنسبة (١٠٠٪)، وذلك وفقاً لما ورد في تقرير الإدارة العامة للمرور وكروكي الحادث المذكوريْن الصادريْن في شأن الحادث محلّ الدعوى، كما ثبت سريان وثيقة التأمين الصادرة عن المدعية على مركبة المدعى عليها وقت وقوع الحادث محلّ الدعوى.

أمّا فيما يتعلّق بدفوع المدعى عليها التي أثارها وكلاؤها أمام اللجنة في جلساتها المُنعقدة لنظر الدعوى والتي تتلخّص بادّعائها أن المدعى عليها لم تُبرم وثيقة التأمين محل الدعوى، كما أنها لا تملك المركبة المؤمن عليها المُتسبّبة بالحادث محل الدعوى، ممّا تنتفي معه صفتها في الدعوى -حسب ادّعائها-، فإنه باطّلاع اللجنة على ملف الدعوى، وحيث ثبت بأن وثيقة التأمين محل الدعوى الصادرة عن المدعية قد تم النصُّ فيها في قسم (معلومات المؤمن له) على اسم المدعى عليها كمالكٍ للمركبة المؤمن عليها المُتسبّبة بالحادث محل الدعوى، كما ثبت للجنة من خلال رخصة سير المركبة المؤمن عليها لدى المدعية والمرفقة بملف الدعوى أن ملكيّتها تعود إلى المدعى عليها، الأمر الذي يتعيّن معه ثبوت قيام المدعى عليها بإبرام وثيقة التأمين محل الدعوى بصفتها مالكةً للمركبة المُتسبّبة بالحادث محل الدعوى، ومن ثمّ ثبوت انعقاد الصفة للمدعى عليها في مواجهة دعوى المدعية، وحيث تقضي القاعدة الشرعية بأن: **(البيّنة على من ادّعى)**، وحيث لم تُقدّم المدعى عليها ما يُثبت صحّة دفوعها، ممّا يتعيّن معه عدُّ دفوع المدعى عليها كلاماً مرسلاً لا يقوم على سندٍ نظاميٍّ صحيح ويتعيّن ردّها.

أمّا فيما يتعلّق بمطالبة المدعية المتضمّنة ممارسة حقها في الرجوع على المدعى عليها بصفتها (المؤمن له)، وذلك بسبب أن قائد مركبتها المُتسبّب بالحادث قد خالف شروط وأحكام الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات من خلال عدم حمله رخصة قيادة وقت وقوع الحاث محل الدعوى، فإنه باطّلاع اللجنة على ملف الدعوى، وحيث ثبت بأن قائد مركبة المدعى عليها المُتسبّب بالحادث محل الدعوى يحمل جواز سفرٍ فقط ولا يملك هوية إقامة لغير السعوديين، ولمَّا نصّت المادة (السادسة والثلاثون) من نظام المرور ولائحته التنفيذية على أنه: **(يشترط للحصول على رخصة القيادة ما يلي: .... ٥- الإقامة النظامية لغير السعوديين .)**، الأمر الذي يثبُت معه عدم حمل قائد مركبة المدعى عليها رخصة قيادة وقت وقوع الحادث محل الدعوى وفقاً للمادة سالفة الذكر، وحيث إن الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على

المركبات الصادرة بموجب قرار محافظ مؤسسة النقد العربي السعودي رقم (٤/٤٣٣) وتاريخ ١٤٣٣/٠١/١٥هـ قد نصّت في مادتها (السادسة) والتي تتعلق (بالحالات التي تلتزم الشركة بتعويض الغير عنها مع احتفاظها بحق الرجوع على المؤمن له أو السائق أو المسئول عن الحادث) على أنه: **(للشركة حق الرجوع على المؤمن له أو السائق أو المسئول عن الحادث لاسترداد ما دفعته للغير في أي من الحالات الآتية: .... ز) قيادة أي شخص لا يحمل رخصة قيادة،....)**، وحيث كفَلَت المادة (السادسة) المذكورة من الوثيقة محل الدعوى للمدعية حقّ الرجوع على أيٍّ من الأطراف الثلاثة: (المؤمن له أو السائق أو المسئول عن الحادث) للمُطالبة بما دفعته للغير (المُتضرر) حال تحقّق إحدى الحالات المنصوص عليها فيها، وحيث ثبت للجنة عدم حمل قائد مركبة المدعى عليها رخصة قيادة وقت وقوع الحادث محل الدعوى، ولمّا ثبت للجنة تنفيذ المدعية لكامل الالتزامات المالية الواجبة عليها بموجب وثيقة التأمين الصادرة عنها، والتقدير المرفق بملف الدعوى والمتعلّق بالحادث محل الدعوى، وذلك استناداً إلى المُخالصة النهائية والشيك المذكورَيْن والمرفقَيْن بملف الدعوى، وحيث تنصّ القاعدة على أن: **(العقد شريعة المتعاقدين)**، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى أحقيَّة المدعية في الرجوع على المدعى عليها بصفتها (المؤمّن له)، واستحقاقها للمبلغ المدفوع من قِبلها للغير (المُتضرر) جرَّاء الحادث محلّ الدعوى، نظراً لمُخالفة المدعى عليها شروط وأحكام الوثيقة الموّحدة للتأمين الإلزامي على المركبات.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بدفع مبلغ قدره (٢١,٥٨٠) واحدٌ وعشرون ألفاً وخمسمائة وثمانون ريالاً، للمدعية/ ...... (سجل تجاري رقم ......) تُمثّل قيمة ما تكبّدته من تعويضات للغير جرّاء الحادث محل الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المدعية تُطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٢١,٥٨٠) واحد وعشرون ألفاً وخمسمائة وثمانون ريال، يُمثل قيمة ما دفعته للغير (المتضرّر) نتيجةً للحادث محلّ الدعوى. وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير على المركبات. وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين

بمحاضر جلساتها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بدفع مبلغ قدره (٢١,٥٨٠) واحدٌ وعشرون ألفاً وخمسمائة وثمانون ريالاً، للمدعية/ ...... (سجل تجاري رقم ......) تُمثّل قيمة ما تكبّدته من تعويضات للغير جرّاء الحادث محل الدعوى.).

وقد تقدمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أن اللجنة الابتدائية استندت إلى القاعدة الفقهية التي تقضي بأن: **(البينة على من ادعى)**، حيث إن المدعى عليها تتمسك بإنكارها للعلاقة التعاقدية مع المدعية، فكيف لها أن تثبت انعدام العلاقة، وفيما يتعلق بعدم ملكية المدعى عليها للمركبة محل الدعوى، وتسبيب اللجنة الابتدائية بأنه كلام مرسل؛ فقد قدمت المدعى عليها البينة وأرفقتها في لائحة التظلم وهي إيصال التسليم، والذي يثبت بيع المركبة للمدعو/ ......، في تاريخ سابق لوقوع الحادث ورخصة السير الخاصة به، بالإضافة إلى وثيقة التأمين للمركبة محل الدعوى قبل بيعها، كما أن اللجنة الابتدائية لم تلتفت إلى طلب المدعى عليها من المدعية تقديم البينة على التعاقد، والأصل في عقد التأمين أنه لا يكفي أن يكون الشخص الطبيعي أو الاعتباري مالكاً للمركبة، حتى يكون مؤمناً له، بل أن المعتبر بحسب النظام بأن من أبرم العقد هو المؤمن له وهو ما لم يتم من قِبَل المدعى عليها، كما استندت اللجنة الابتدائية إلى قاعدة **(العقد شريعة المتعاقدين)**، فكيف يتم إلزام المدعى عليها بعقد لم تكن طرفاً فيه، بالإضافة إلى أن اللجنة الابتدائية سببت قرارها بكون اسم المدعى عليها منصوص عليه في معلومات المؤمن له في وثيقة التأمين محل الدعوى، مع إغفالها للنص النظامي الصريح بصفة المؤمن له، فالمدعى عليها لم تتعهد بدفع أي مبلغ للمدعية، وهو ما تم طلبه من المدعية، وفي حال التسليم بأن التوقيع من الشكليات، فمبلغ الاشتراك ليس شكلياً بل من أركان العقد، حيث لم تقدم المدعية ما يثبت قيام المدعى عليها بدفع أي رسوم اشتراك على المركبة محل الدعوى، كما أن اللجنة لم تلتفت لطلب المدعى عليها بإدخال المدعو/ ......، لكونه هو المستخدم للمركبة بحسب رخصة السير المرفقة. واختتمت لائحتها بطلب إدخال المدعو/ ......، ورد الدعوى، وإلزام المدعية بدفع مبلغ قدره (٥,٠٠٠) خمسة آلاف ريال يُمثل أتعاب المحاماة.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤١/٠٨/١٤هـ)، وطلب التظلم المقدم من قِبَل المدعى عليها بتاريخ (١٤٤١/٠٩/١٤هـ)، تبين أن التظلم تم تقديمه

ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة بعد الاطلاع على التظلم وملف الدعوى أن المدعى عليها تعترض على القرار محل التظلم، والذي انتهى إلى إلزامها بتعويض المدعية عما قامت بدفعه للغير المتضرر جرّاء الحادث محل الدعوى، وتتمسك بدفعها أمام اللجنة مُصدرة القرار بانعدام العلاقة التعاقدية مع المدعية، وبالاطلاع على رد وكيل المدعية على ما تتمسك به المدعى عليها، وما أفاد به من أن عقود التأمين الالزامي لا تصدر وفقاً للشكليات وإنما يتم إصدار الوثيقة لمن يقدم المستندات الخاصة بملكية المركبة (رخصة السير)، يتضح إقراره بصحة ما يدعيه وكيل المدعى عليها من انعدام العلاقة التعاقدية مع المدعية، حيث لم يقدم وكيل المدعية ما يثبت توقيع من يُمثل المدعى عليها على وثيقة التأمين أو طلب التأمين أو سند استلام مبلغ التأمين أو أي وثيقة أخرى لها علاقة بوثيقة التأمين، واكتفى بقول مرسل غير صحيح، يتعارض مع القواعد العامة للتعاقد التي توجب أن يكون التعاقد من قِبَل شخص يكون أهلاً للتعاقد، بصفته أصيلاً، أو وكيلاً، أو وصياً، أو قيماً، أو مفوضاً رسمياً عن الشخص الاعتباري بموجب النظام الذي أنشأه، وكان من الواجب على المدعية أن تتأكد من صفة المتعاقد معها وأنه ينوب نظاماً عن المدعى عليها بموجب الوثائق التي حددها النظام، ولا تعذر المدعية في ذلك حيث كان عليها بذل الجهد والعناية اللازمين في تنفيذ أعمالها بمهنية وفقاً لما تنص عليه أنظمة ولوائح التأمين، وعدم قيامها بالتأكد من صفة المتعاقد معها يعتبر تفريط لا يجوز أن تستفيد منه تطبيقاً للقاعدة الشرعية التي بمقتضاها أن **(المفرط أولى بالخسارة)**.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة رقم (٤٥٣/ج/١٤٤١هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤١/٠٧/١٤هـ) في الدعوى رقم (ج٤٠١١٥٧) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: رد الدعوى.

السابقة القضائية السابعة والعشرون

نفيُ إصدار وثيقة التأمين من قبل شركة التأمين ينقل عبء الإثبات على من يدَّعي إبرامها، مالم تكن تلك الوثيقة موثّقة لدى إحدى الجهات المعتبرة نظامًا.
(٢٧/س.ع) (٣٥٢/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠١٤٧٠أر).
رقم القرار الابتدائي: (١٣/ر/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٣٥٢/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

تقدم المدعي بدعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبها –من ضمن طلباتٍ أخرى– بتعويضه عن القسط التأميني الذي يدَّعي دفعه لها، وذلك نظير قيامه بإبرام وثيقة التأمين ودفع القسط التأميني من خلال أحد الأشخاص في إحدى المعارض والذي ادَّعى صفته كمندوبٍ عن المدعى عليها، وبعد حينٍ اتَّضح له خلاف ذلك؛ إذ لم يتم إصدار الوثيقة كما أنها غير مسجلة لدى الجهات المعتبرة نظامًا، في حين تمسَّكت المدعى عليها بأن الوثيقة مزوَّرة وغير صادرة عنها ولم تتسلَّم أي قسط تأمين، فضلًا عن أن المندوب لا يمثّلها، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى ردّها؛ نظرًا إلى أن المدعي قد أقرَّ بأن الوثيقة صدرت عن إحدى المعارض، ولم تصدر عن المدعى عليها أو أحد فروعها أو وكلائها، كما أقر بأن الوثيقة غير مسجلة لدى الجهات المعتبرة نظامًا، الأمر الذي يتوافق مع ما دفعت به المدعى عليها من كون الوثيقة غير صحيحة ولم تصدر عن النظام الخاص بها، فضلًا عن عدم إثباته صحة تمثيل المندوب للمدعى عليها، وأن القسط المدفوع قد تم استلامه من قِبلها، ولاعتراض المدعى على ما تم تقريره؛ تقدَّم إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم، وباطلاعها على أسبابها انتهت إلى تأييد القرار محل التظلم عطفًا على حيثياته.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، تقدّم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى ضد/......

(سجل تجاري رقم ......) مفادها أنه بتاريخ ٢٠١٨/٠٦/٠٩م تقدَّم لدى أحد المكاتب الموجودة في معارض حي الشفاء بمدينة الرياض ومن خلال شخص يعمل في المكتب يدعي بأن اسمه/...... (مصري الجنسية) كمندوب عن المدعى عليها، وذلك لطلب إصدار وثيقة تأمين المسئولية المدنية تجاه الغير -للمركبات- على مركبته من نوع (تويوتا/ جي اكس ار) تحمل لوحة رقم (......) ، وطلب منه الشخص المذكور رخصة سير المركبة وتم إدخال بياناتها من قِبَله في الحاسب الآلي لديه، وتم إفادته بأن القسط التأميني للوثيقة حسب تسعيرات المدعى عليها بمبلغٍ قدره (١,٠٠٠) ألف ريال، وعليه تم دفع المبلغ المذكور والحصول على وثيقة تأمين صادرة على مطبوعات المدعى عليها وتحمل ختمها برقم (......) والتي تبدأ فترة سريانها بتاريخ٢٠١٨/٠٦/١٠م وتنتهي بتاريخ ٢٠١٩/٠٦/٠٩م، وتم إفادته من قبل الشخص المذكور بأن الوثيقة الصادرة تعتبر إيصال لسداد القسط التأميني المدفوع من قِبَله ولم يحصل على أي مستند آخر من الشخص المذكور، ويضيف المدعي بأنه تبين له عند طلب تجديد رخصة سير مركبته بأن مركبته غير مؤمن عليها لدى المدعى عليها، وأن الوثيقة محل الدعوى غير مسجلة في نظام أبشر ولدى الإدارة العامة للمرور وشركة نجم لخدمات التأمين، وأنه قام بالتواصل مع المدعى عليها وتم إفادته من قِبَلها بأن وثيقة التأمين محل الدعوى مزورة ولم تصدر منها، وأنه قام بمحاولة التواصل مع الشخص المذكور والذي صدرت الوثيقة من خلاله، ولم يتجاوب معه وقام بإغلاق هاتفه، لذا يطالب المدعي بإلزام المدعى عليها بتعويضه عن القسط التأميني الذي يدَّعي قيامه بدفعه بمبلغٍ قدره (١,٠٠٠) ألف ريال، بالإضافة إلى إلزام المدعى عليها بتعويضه عن الغرامة التي يدَّعي وقوعها عليه بسبب عدم وجود تأمين ساري على مركبته، وكذلك يطالب باتخاذ الإجراءات اللازمة حيال المدعى عليها، والمكاتب غير المرخصة من مؤسسة النقد العربي السعودي والجهات المختصة الأخرى بإصدار وثائق التأمين وكالةً عن شركات التأمين.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من الأمانة العامة للجان، ورد جوابها المؤرخ في ٢٠١٩/٠٦/١٠م والذي أفادت من خلاله بأن وثيقة التأمين المقدمة من المدعي غير صحيحة ولم تصدر من النظام الخاص بها، وأن تزويرها واضح، حيث أفاد المدعي بأنه استخرجها من مكتب موجود في معارض حي الشفاء، وبأن الموظف الموجود في المكتب ادعى أنه مندوب من المدعى عليها، فإنه وبالاطلاع على الموقع الإلكتروني للمدعى عليها يتبين بأنه لا يوجد مندوبين لها يعملون خارج نطاق الشركة، وقد سبق أن تم الرد منها على شكوى

المدعي بأن عليه التوجه إلى أحد أقسام الشرطة للإبلاغ عمّا ورد في شكواه، وعليه تعتذر المدعى عليها عن تعويض المدعي.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤١/٠١/١٢هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، لم يحضرها المدعي أو من يُمثّله رغم ثبوت تبلغه تبليغاً نظامياً، وحضرها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل الثانية بجنوب جدة برقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٥/٠٦هـ. وبسؤال وكيل المدعى عليها عن دعوى المدعي، أجاب بأن موكّلته تتمسّك بردها المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفق في ملف الدعوى. وبسؤال وكيل المدعى عليها عمّا إذا كان لديه أقوال أخرى، أجاب بالنفي، لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بتعويضه عن القسط التأميني للوثيقة محل الدعوى الذي يدَّعي قيامه بدفعه للمكتب المذكور، بالإضافة إلى إلزام المدعى عليها بتعويضه عن الغرامة التي يدَّعي وقوعها عليه بسبب عدم وجود تأمين ساري على مركبته، وكذلك يطالب باتخاذ الإجراءات اللازمة حيال المدعى عليها، والمكاتب غير المرخصة من مؤسسة النقد العربي السعودي والجهات المختصة الأخرى بإصدار وثائق التأمين وكالةً عن شركات التأمين، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفاعٍ ودفوع، فقد ثبت لدى اللجنة بأن المدعي يطالب بإلزام المدعى عليها بتعويضه عن القسط التأميني للوثيقة محل الدعوى الذي يدَّعي قيامه بدفعه للمكتب المذكور بمبلغٍ قدره (١,٠٠٠) ألف ريال، بالإضافة إلى إلزام المدعى عليها بتعويضه عن الغرامة التي يدَّعي وقوعها عليه بسبب عدم وجود تأمين ساري على مركبته، وكذلك يطالب باتخاذ الإجراءات اللازمة حيال المدعى عليها، والمكاتب غير المرخصة من مؤسسة النقد العربي السعودي والجهات المختصة الأخرى بإصدار وثائق التأمين وكالةً

عن شركات التأمين، حيث يدّعي صدور وثيقة تأمين المسئولية المدنية تجاه الغير -للمركبات- على مركبته من أحد المكاتب الموجودة في معارض حي الشفاء بمدينة الرياض ومن خلال شخص يعمل كمندوب عن المدعى عليها، وقيامه بدفع مبلغ قدره (١,٠٠٠) ألف ريال كقسط تأميني لها، وأنه تبين له عند طلب تجديد رخصة سير مركبته بأن مركبته غير مؤمن عليها لدى المدعى عليها، وأن الوثيقة محل الدعوى غير مسجلة في نظام أبشر ولدى الإدارة العامة للمرور وشركة نجم لخدمات التأمين.

وأما ما يتعلق بمطالبة المدعي بإلزام المدعى عليها بتعويضه عن القسط التأميني للوثيقة محل الدعوى الذي يدَّعي قيامه بدفعه للمكتب المذكور، بمبلغٍ قدره (١,٠٠٠) ألف ريال والذي يمثّل طلبه الأصلي في الدعوى محل النظر، وحيث دفعت المدعى عليها باعتذارها عن تعويض المدعي لكون وثيقة التأمين المقدَّمة من قِبَله غير صحيحة ولم تصدر من النظام الخاص بها، وأن تزويرها واضح، حيث ادَّعى المدعي بأنه استخرجها من مكتب موجود في معارض حي الشفاء بمدينة الرياض، وأن الشخص الموجود في المكتب ادعى أنه مندوب عن المدعى عليها، وأن موقعها الإلكتروني لم يتضمن وجود مندوبين لها يعملون خارج نطاقها، وأنه قد سبق أن تم الرد من قبلها على شكوى المدعي بأن عليه التوجه إلى أحد أقسام الشرطة للإبلاغ عمَّا ورد في شكواه، فإنه باطّلاع اللجنة على ملف الدعوى، وحيث أقرَّ المدعي في لائحة دعواه بأن الوثيقة محل الدعوى صدرت عن أحد المكاتب الموجودة في معارض حي الشفاء بمدينة الرياض ولم تصدر عن المدعى عليها أو أحد فروعها أو وكلائها، ولكون المدعي أقرَّ بأن الوثيقة محل الدعوى غير مسجلة في نظام أبشر ولدى الإدارة العامة للمرور وشركة نجم لخدمات التأمين، الأمر الذي يتوافق مع ما دفعت به المدعى عليها من كون الوثيقة محل الدعوى غير صحيحة ولم تصدر من النظام الخاص بها، وحيث إن المدعي لم يقدم ما يثبت بأن المدعى عليها مسئولة عن الوثيقة محل الدعوى وأن الشخص المذكور الذي قام بإبرام الوثيقة محل الدعوى يمثّل المدعى عليها، كما وأنه لم يقدم ما يثبت دفعه للمبلغ المذكور كقسط للوثيقة محل الدعوى واستلامه من المدعى عليها أو من يمثّلها، من خلال إحدى وسائل الدفع المتاحة، والتي يترتب عليها انشغال الذمة للمدعى عليها بالمبلغ المذكور، وحيث إن القاعدة الشرعية تنصّ على أن: **(البينة على من ادّعى)**، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى عدّ طلب المدعي في هذا الشأن لا يقوم على سند نظامي صحيح ويتعيّن ردّه.

أمّا فيما يتعلق بمطالبة المدعي إلزام المدعى عليها بتعويضه عن الغرامة التي يدّعي وقوعها عليه بسبب عدم وجود تأمين ساري على مركبته، ولما لم يثبت للجنة أحقية المدعي بطلبه الأصلي بشأن تعويضه عن القسط التأميني للوثيقة محل الدعوى الذي يدّعي قيامه بدفعه للمكتب المذكور، إضافةً إلى عدم تقديمه ما يثبت وجود تلك الغرامة التي يدّعي وقوعها عليه، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى عدم أحقية المدعي بمطالبته في هذا الشأن تبعاً لطلبه الأصلي.

أمّا فيما يتعلق في طلب المدعي باتخاذ الإجراءات اللازمة حيال المدعى عليها، والمكاتب غير المرخصة من مؤسسة النقد العربي السعودي والجهات المختصة الأخرى بإصدار وثائق التأمين وكالةً عن شركات التأمين، وباطلاع اللجنة على ما تضمنه ملف الدعوى، وحيث إن اللجنة غير مختصة ولائياً بالنظر في هذا الطلب، وبالتالي خروجه عن نطاق المنازعات التي تختص اللجنة ولائياً بالفصل فيها بناءً على المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني التي حدّدت المنازعات والمخالفات التي تختص اللجنة بالفصل فيها، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى عدّ طلب المدعي في هذا الشأن لا يقوم على سند نظامي صحيح ويتعيّن إهماله.

أمّا بخصوص عدم حضور المدعي أو من يمثّله رغم ثبوت تبلّغه تبليغاً نظامياً، فقد استندت اللجنة على المادة (الخامسة) من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية التي نصّت على أنه: **(على جميع الخصوم أو من ينوب عنهم الحضور في المواعيد المحددة لنظر الدعاوى أمام اللجان، فإن غاب المدعي عن جلسة من جلسات النظر في الدعوى بعد ثبوت تبليغه –ولم يتقدّم بعذر تقبله اللجنة- جاز للجنة من تلقاء نفسها أو بناءّ على طلب من المدعى عليه الفصل في الدعوى إذا كانت صالحة للفصل فيها أو تأمر بشطبها، ويبلغ أطراف الدعوى بذلك، فإن شطبت الدعوى فللمدعي أن يطلب إعادة قيدها واستكمال النظر فيها).**

منطوق القرار:

رد دعوى المدعي/ ...... (هوية وطنية رقم ......) المُقامة ضد المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......).

قرار اللجنة الاستئنافية

قرّرت اللجنة الاستئنافية تأييد القرار محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الثامنة والعشرون

الأحكام القضائية الصادرة عن الجهات المختصة نظامًا بشأن تحديد مسؤولية المؤمَّن له يجب أن يَثبت اكتسابها الصفة النهائية لترتيب أثرها عند نظر الدعوى التأمينية.

(٢٨/س.ع) (٣٠٢/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠١٢٧٥أج).
رقم القرار الابتدائي: (٣٦٠/ج/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٣٠٢/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (مؤمن لها/طبيبة) دعواها ضد المدعى عليها (شركة تأمين) تطالبها بدفع المبلغ المحكوم به ضدها جرَّاء الخطأ الطبي الذي وقع منها على المريضة (طرف ثالث) بموجب قرار الهيئة الصحية الشرعية، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى؛ وانتهت إلى إلزام المدعى عليها بدفع المبلغ المحكوم به ضد المدعية لثبوته بموجب قرار الهيئة الصحية الشرعية؛ وحيث تقدَّمت المدعى عليها بلائحة تظلم معترضة على ما انتهت إليه اللجنة الابتدائية، وباطلاع اللجنة الاستئنافية على اللائحة وما تضمّنته من أسباب؛ قرّرت إلغاء القرار محل التظلم نظرًا إلى أن القرار الصادر عن الهيئة الصحية الشرعية الذي بنت عليه اللجنة الابتدائية قرارها غير نهائي، إذ لم يكتسب القطعية ولم يذيل بالصيغة التنفيذية، وهو ما يجعل القرار والحال كذلك غير قابل للاستناد عليه للبت في هذه الدعوى حتى اكتسابه الصفة النهائية.

قرار اللجنة الابتدائية:

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعوة/ ...... سعودية الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفتها المدعية، قد تقدمت للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها أنها ترتبط مع المدعى عليها بعلاقة تعاقدية بموجب وثيقة أخطاء ممارسة المهن الطبية الصادرة لصالحها برقم (......)، والتي تغطي الفترة من ٢٠١٤/٠١/١٢م إلى ٢٠١٩/٠١/١١م، وفي تاريخ ٢٠١٦/١١/٠٩م

حضرت المريضة لعيادة الدكتورة المدعية لتحضير أسنان المريضة وأخذ مقاساتها لعمل تركيبة أضراس (تيجان) ثابتة على الأضراس (٣٦) و (٤٦)، وتم تثبيت التركيبات بشكل دائم بتاريخ ٢٠١٦/١٢/٢١م، إلا أنها لم تقم بتركيبها بالطريقة الصحيحة حيث إن تلك التركيبات غير محكمة الإغلاق على الأسنان، مما سبب وجود فراغ بين الأضراس والتركيبات، ولتصحيح الأمر قامت الطبيبة المدعية بمحاولة سد هذا الفراغ وذلك بوضع حشوات بين التركيبات والأسنان، مما فاقم الأمر وأدى إلى تراكم بقايا الطعام والتهاب اللثة وتسوس الأسنان المذكورة، وعليه قامت المريضة بإقامة دعوى ضد الطبيبة المدعية لدى الهيئة الصحية الشرعية الإضافية بمنطقة مكة المكرمة وصدر بموجب الدعوى القرار رقم (......) بتاريخ ١٤٣٩/٠٧/٢٥هـ الموافق ٢٠١٨/٠٤/١١م والذي قضى بإلزام المدعية (......) بدفع مبلغ قدره (٦,٠٠٠) ريال تمثل الحق الخاص للمريضة (......) إضافة إلى إلزامها بدفع مبلغ قدره (٢,٠٠٠) ريال للحق العام، وبناءً عليه قامت المدعية بتقديم مطالبة تأمينية لدى المدعى عليها وذلك لتوفير الغطاء التأميني لها، إلا أنه تم رفض مطالبة المدعية لانعدام التغطية التأمينية، وتطالب المدعية في لائحة دعواها بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٦,٠٠٠) ريال تمثل الأضرار التي لحقت بالمريضة (......) جراء خطأ المدعية في عمل تركيبة ثابتة على أضراس المريضة، وذلك بموجب قرار الهيئة الصحية الشرعية الإضافية بمنطقة مكة المكرمة.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص دعوى المدعية عن طريق الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، تم الرد بموجب خطابها بتاريخ ٢٠١٩/٠٤/٢٨م والمتضمن (طلب رد الدعوى حيث تضمنت حيثيات قرار الهيئة الصحية الشرعية الإضافية بمنطقة مكة المكرمة أن المبلغ المحكوم عليه ضد المدعية تمثل قيمة ما تكبدته المريضة من مصاريف جزء من العلاج، وأن وثيقة التأمين الصادرة للمدعية تغطي الأخطاء الطبية الناتجة عن الأضرار الجسدية وذلك وفقاً للنص المذكور في الصفحة الثانية من الوثيقة والذي نص على: **(أخطاء الممارسات الطبية تعني الإصابات الجسدية أو الإصابة الذهنية أو المرض أو الداء أو الوفاة لأي مريض...،)** الأمر الذي يثبت معه انعدام التغطية التأمينية لمطالبة المدعية).

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الإثنين الموافق ١٤٤٠/١٢/٢٥هـ، حضرتها/ ...... بصفتها المدعية، وحضر لحضورها/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٨/٢٧هـ والصادرة من قبل الموثق ...... المرخص له من قبل

وزارة العدل بموجب الترخيص رقم (......)، وافتتحت الجلسة بسؤال المدعية عن دعواها فأجابت وفقاً لما ورد في لائحة الدعوى، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد، وبسؤال طرفي الدعوى هل لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي، وبناءً عليه قررت اللجنة رفع الدعوى للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: وحيث إن الدعوى محلها المطالبة بالتعويض عن الأخطاء المهنية الطبية استناداً لعقد التأمين المبرم فيما بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها؛ فهي بذلك تدخل ضمن اختصاصات لجنة الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/٣٢ وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة لكافة الأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى، تبين وجود علاقة تأمينية بين المدعية بموجب عقد التأمين الإلزامي ضد المسؤولية المدنية الناشئة عن الأخطاء الطبية المهنية للممارسين الصحيين، وحيث إن المدعية أثناء معالجتها للمريضة المجني عليها قد ارتكبت خطأ طبي مهني نتج عنه أضرار جسدية، ونتيجة لذلك قامت المريضة بمقاضاتها أمام الهيئة الصحية الشرعية الإضافية بمنطقة مكة المكرمة وصدر بموجب الدعوى القرار رقم (......) بتاريخ ١٤٣٩/٠٧/٢٥هـ الموافق ٢٠١٨/٠٤/١١م والذي قضى بإلزام المدعية (......) بدفع مبلغ قدره (٦,٠٠٠) ريال تمثل الحق الخاص للمريضة (......)، إضافة إلى إلزامها بدفع مبلغ قدره (٢,٠٠٠) ريال للحق العام، ونتيجة لذلك تقدمت المدعية بمطالبة تأمينية للمدعى عليها بتغطية مبلغ التعويض عن الحق الخاص للمجني عليها، إلا أن المدعى عليها رفضت تسوية المطالبة التأمينية بحجة انعدام التغطية التأمينية بسبب أن الخطأ الذي ارتكبته المدعية لا يعد من ضمن الأخطاء الطبية وفقًا لبنود وثيقة التأمين، وأن مبلغ التعويض المحكوم به ضد المدعية هو عبارة عن مصاريف علاجية لتراكيب ثابتة للأسنان، ولا يعد من الإصابات الجسدية الناتجة عن خطأ طبي مهني، وتطالب المدعية بإلزام المدعى عليها بتعويضها عن تكبدها دفع المبلغ المحكوم به ضدها بسبب امتناع شركة التأمين المدعي عليها من تنفيذ التزاماتها التعاقدية بموجب عقد التأمين.

وبعد تفحص اللجنة لكافة الأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى والنظر في منطوق قرار الهيئة الصحية الشرعية الإضافية بمنطقة مكة المكرمة رقم (......) بتاريخ ١٤٣٩/٠٧/٢٥هـ الموافق ٢٠١٨/٠٤/١١م، فإن اللجنة ترى أن المدعى عليها قد جانبها الصواب بامتناعها عن تغطية المبلغ المحكوم به ضد المدعية المؤمن لها، حيث إنه من الثابت في مستندات الدعوى وجود أضرار جسدية لحقت بالمريضة جراء خطأ المدعية المهني أثناء علاجها للمريضة، وحيث إن المبلغ المحكوم به ضد المدعية يعد جبراً لإصلاح الأضرار الجسدية التي لحقت بالمريضة، فإن اللجنة ترى ثبوت حق المدعية في مطالبتها المدعى عليها بما تكبدته من دفع المبلغ المحكوم به ضدها لصالح المريضة المتضررة من الخطأ الطبي المهني الذي ارتكبته المدعية.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها (......) بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (٦,٠٠٠) ستة آلاف ريال للمدعية (......) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) يمثل قيمة ما تكبدته من تعويض للمجني عليها من الخطأ الصحي المهني وذلك بحسب ما ورد في منطوق قرار الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٤/١٢هـ.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المدعية تطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٦,٠٠٠) ستة آلاف ريال، يُمثل قيمة الأضرار التي لحقت بالمريضة (......) جرّاء الخطأ الطبي المرتكب من قبل المدعية بموجب قرار الهيئة الصحية الشرعية الإضافية بمنطقة مكة المكرمة/جدة، وذلك استناداً لوثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية. وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحضر جلستها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(إلزام المدعى عليها (......) بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ

قدره (٦,٠٠٠) ستة آلاف ريال للمدعية (......) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) تمثل قيمة ما تكبدته من تعويض للمجني عليها من الخطأ الصحي المهني وذلك بحسب ما ورد في منطوق قرار الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٤/١٢هـ)).

وحيث تقدمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أن قرار الهيئة الصحية الشرعية الإضافية بمنطقة مكة المكرمة/جدة أورد بشكل صريح بأن التعويض للمريضة المتضررة جرّاء الخطأ الطبي عن مصاريف العلاج ولم يقصد به جبر الضرر المادي، إذ لو كان يُقصد بالمبلغ المحكوم به جبر الضرر لأوردت الهيئة –المشار إليها أعلاه– ذلك في حيثيات قرارها، وبالتالي فإن هذا التعويض لا يندرج ضمن حدود التغطية التأمينية وفقًا لشروط وأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى، فضلًا عن أن المدعية لم تقدم ما يثبت قطعًا دفعها لمبلغ التعويض للمريضة، ولم تطلب اللجنة الابتدائية إثبات ذلك منها. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء القرار محل التظلم، ورد دعوى المدعية.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤١/٠١/٢٦هـ)، وطلب التظلم المقدم من قِبَل الشركة المدعى عليها بتاريخ (١٤٤١/٠٢/٢١هـ)، تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

من حيث الموضوع: باطلاع اللجنة الاستئنافية على ملف الدعوى والقرار الابتدائي واللائحة المقدمة من قبل المستأنفة، اتضح للجنة الاستئنافية أن القرار الصادر من الهيئة الصحية الشرعية الإضافية بمنطقة مكة المكرمة/جدة، والذي بنت عليه اللجنة مصدرة القرار قرارها؛ غير نهائي، حيث لم يكتسب القطعية ولم يذيل بالصيغة التنفيذية، وهو ما يجعل قرار الهيئة الصحية الشرعية الإضافية بمنطقة مكة المكرمة/جدة، والحال كذلك، غير قابل للاستناد عليه للبت في هذه الدعوى، وهو المبدأ الذي سبق وأن أقرته اللجنة الاستئنافية، وكان من الواجب على اللجنة مصدرة القرار أن تلتزم بما قررته اللجنة الاستئنافية من مبدأ في هذه المسألة.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المهلة النظامية.

ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه وفقاً لما هو مبين في الأسباب.

السابقة القضائية التاسعة والعشرون

وثائق التأمين لا يتم توقيعها إلا من جانب شركة التأمين التي تصدر تلك الوثائق بتوقيعها أو خاتمها بناءً على طلب من جانب المؤمن له، وليس له التمسك بشرط التوقيع لنفي العلاقة التعاقدية، في ظل قيام القرائن على وجودها.
(٢٩/س.ع) (٦٨٤/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩١٠٥٤أد).
رقم القرار الابتدائي: (٢١٦/د/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٦٨٤/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (شركة تأمين) دعواها ضد المدعى عليها (مؤمن لها) تطالبها بسداد الأقساط التأمينية نظير إصدار المدعية لصالحها عدة وثائق تأمين، في حين دفعت المدعى عليها بعدم توقيعها على أي من وثائق التأمين محل النزاع، نظرًا إلى أن تلك الوثائق كانت عروض أسعار دون صدور موافقتها النهائية حولها، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى؛ قرَّرت استحقاق المدعية للأقساط التأمينية المُطالب بها؛ وذلك وفقًا لتقرير المحاسب القانوني المكلّف في هذه الدعوى، وحيث لم ترتضِ المدعى عليها ما انتهى إليه القرار الابتدائي؛ فتقدمت بلائحة تظلم أمام اللجنة الاستئنافية متمّسكة بذات دفعها المُقدَّمِ ابتداءً، وانتهت اللجنة الاستئنافية بموجب ما تبيَّن لها من وقائع الدعوى وملفها إلى أن المتعارف عليه تأمينيًّا أن وثائق التأمين لا يتم توقيعها إلا من جانب شركة التأمين التي تُصدر وثيقة التأمين بتوقيعها وبخاتمها، بناء على طلب من جانب المؤمن له، والثابت وفق أوراق الدعوى ثبوت وجود العلاقة التعاقدية بين طرفي النزاع، إلا أنه اتَّضح أن تقرير المحاسب القانوني الذي استندت إليه اللجنة الابتدائية في إصدار قرارها تطرَّق إلى استحقاق المدعية لأقساط تأمينية لشركاتٍ لها كيان قانوني مستقل عن المدعى عليها، ولا علاقة قانونية تربطها بها، ممَّا قرَّرت معه اللجنة إلغاء القرار محل التظلم وإعادته لتكليف خبير آخر.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية ......، بموجب السجل التجاري رقم (......)، تقدمت بواسطة وكيلها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٤/٠٨/٢٩هـ الصادرة من كاتب العدل المكلف في الغرفة التجارية الصناعية بالمنطقة الشرقية، بلائحة دعوى ضد/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......)، مفادها بأن المدعية ترتبط مع المدعى عليها بعلاقة تعاقدية متمثلة في أن المدعية قامت بإصدار عدد من الوثائق لصالح المدعى عليها، وحسب ما ورد في لائحة دعوى المدعية فإنه بتاريخ ٢٠١٥/١٢/١٣م وبموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني ولائحته التنفيذية واللائحة التنظيمية لسلوكيات سوق التأمين، أصدرت المدعية عروض تجديد جميع وثائق التأمين الخاصة بها وبشركاتها من الفترة ٢٠١٦/٠١/٠١م ولغاية ٢٠١٦/١٣/٣١م، وبتاريخ ٢٠١٦/٠١/١١م تم تسليم وثائق التأمين محل النزاع إلى المدعى عليها بناءً على موافقة الرئيس التنفيذي للشؤون المالية، ولم يرد للمدعية أي اعتراض أو ملاحظات عليها، وحسب ما ذكرته المدعية في لائحة دعواها فإنها تقدمت بعده مطالبات أمام المدعى عليها لتسديد قيمة الأقساط التأمينية؛ إلا أن المدعى عليها لم تقم بتسديد أي جزء من القسط، وبتاريخ ٢٠١٦/٠٨/٢٨م قامت المدعى عليها بإصدار خطاب موجه إلى المدعية بطلب إلغاء وثائق التأمين محل النزاع، وعليه تم إلغائها من قبل المدعية، وقد ترتب على عملية إلغاء هذه الوثائق حسب ما دون في لائحة الدعوى عدة أمور، وهي أولاً: فيما يتعلق بوثائق تأمين المركبات فتم إلغاء التأمين الشامل وفقاً لجدول المدد القصيرة، وترتب عليه أن المدعية تستحق (٨٧,٥٪) من إجمالي أقساط وثائق تأمين المركبات، وعدم إلغاء التأمين الإلزامي وذلك لأن المدعى عليها لم تقم بتزويد المدعية بوثيقة تأمين بديلة، وذلك وفقًا لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني وعليه تستحق المدعية كامل القسط. ثانياً: فيما يتعلق بوثائق التأمين الأخرى تم إلغاء تلك الوثائق وفقاً لجدول المدد القصيرة حسب شروط وأحكام الوثائق محل النزاع، وترتب عليه أن المدعية تستحق (٨٧,٥٪) من إجمالي أقساط وثائق التأمين، وعليه فإن المدعية تطالب بإلزام المدعى عليها بسداد المبلغ المستحق والمتمثل في الأقساط التأمينية البالغ قدرها (٥,٩٤٦,٩٩٣,٦٨) خمسة ملايين وتسعمائة وستة وأربعون ألفاً وتسعمائة وثلاثة وتسعون ريالاً وثمان وستون هللة، وتعويضها عن التأخير والمماطلة بالسداد بمبلغٍ قدره (٣٥٠,٠٠٠) ثلاثمائة وخمسون ألف ريال، والتعويض عن المصاريف ونفقات ترجمة وتدقيق حسابات وأتعاب الوكلاء والمحامين بمبلغٍ قدره

(١٥٠,٠٠٠) مائة وخمسون ألف ريال.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان خلال الفترة النظامية لتبادل المذكرات، وحيث إنه لم يرد منها رد على الدعوى، عليه قامت الأمانة العامة للجان بإرسال بريد الكتروني لعنوان وكيل المدعى عليها، والذي قام بتزويد الأمانة بالرد بتاريخ ١٤٣٩/٠٩/١٤هـ الموافق ٢٠١٨/٠٥/٣٠م، والذي تضمن: أن أساس دعوى المدعية هو المطالبة بقيمة الأقساط التأمينية لوثائق غير موافق عليها من قبل المدعى عليها، حيث إنها تقدمت بعرض أسعار وشروط مبالغ فيها، وعليه قوبل العرض المقدم من المدعية بالرفض من المدعى عليها، وتعهدت المدعية بمراجعة الأسعار والشروط بموجب بريد إلكتروني مرسل من قبلها، الا أن المدعية لم تقم بتعديل أيّ من الأسعار والشروط لذلك قوبل العرض الثاني بالرفض، كما ذكر وكيل المدعى عليها أن موكلته لم تقم بالتوقيع على أي من وثائق التأمين محل النزاع، وذلك لأن الوثائق الصادرة كانت عروض أسعار دون صدور الموافقة النهائية حولها، كما ذكر وكيل المدعى عليها في مذكرته الجوابية أن المبلغ المطالب به من قبل المدعية حسابياً غير صحيح وأن البينة على من ادعى، كما أن المدعى عليها طلبت من المدعية إلغاء وثيقة تأمين المركبات الإلزامي، حيث ينجم عن الإلغاء عادة احتساب الأقساط على أساس المدة المتبقية من الوثيقة وهو ما لم تقم به المدعية، وعليه طلب وكيل المدعى عليها رد الدعوى.

وفي يوم الأحد ١٤٣٩/١٠/١٧هـ، عقدت اللجنة جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضرها وكيل المدعية/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠١/١٨هـ الصادرة من كاتب العدل المكلف في الغرفة التجارية الصناعية بالمنطقة الشرقية، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٦/٠٩/١٤هـ الصادرة من كاتب العدل المكلف في الغرفة التجارية الصناعية بالمنطقة الشرقية، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة وكيل المدعية أن يحدد ويحصر دعوى موكلته فأجاب بأنها تطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٥,٩٤٦,٩٩٣,٦٨) خمسة ملايين وتسعمائة وستة وأربعون ألفاً وتسعمائة وثلاثة وتسعون ريالاً وثمانية وستون هللة يمثل المبلغ المستحق لأقساط تأمينية، وكذلك إلزام المدعى عليها بدفع مبلغًا قدره (٣٥٠,٠٠٠) ثلاثمائة وخمسون ألف ريال يمثل التعويض عن التأخير والمماطلة في تسوية المطالبة، وكذلك إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (١٥٠,٠٠٠)

مائة وخمسون ألف ريال يمثل التعويض عن مصاريف ونفقات ترجمة وتدقيق حسابات وأتعاب الوكلاء والمحامين، وبمواجهة وكيل المدعى عليها بالدعوى، فأجاب بأنه يتمسك بالرد المقدم للأمانة العامة للجان، وطلبت اللجنة من الأمانة العامة للجان مخاطبة ثلاث مكاتب محاسبين قانونين معتمدين والطلب منهم تزويدها بتكلفة الأتعاب والمدة الزمنية اللازمة للقيام بالمهام التالية: أولاً: تحديد قسط التأمين للوثيقة محل الدعوى (بما في ذلك الحذف والإضافة)، ثانيًا: تحديد المبالغ المدفوعة من قبل المدعى عليها، والتي تمثل القسط أو جزء منه، ثالثًا: تحديد المبالغ المستحقة للمدعية في ذمة المدعى عليها (إن وجدت)، وأفهمت اللجنة طرفي الدعوى بأنها ستقوم باختيار المكتب المحاسبي المناسب بناءً على قيمة الأتعاب والمدة الزمنية ومهنية العمل، على أن تقوم المدعية بدفع كامل أتعاب المكتب المحاسبي، وعلى أن يتحمل الطرف الخاسر في الدعوى تكلفة تلك الأتعاب، وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى.

وفي يوم الخميس ١٤٤٠/٠٣/٢١هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضرها وكيل المدعية/ ......، المعرف سابقاً، ولم يحضر من يمثل المدعى عليها بالرغم من ثبوت تبلغها نظاماً، وفي بداية الجلسة اطلعت اللجنة على التقرير المعدل من قبل المحاسب القانوني (......) والمؤرخ في ١٤٤٠/٠٣/١٩هـ، وبسؤال وكيل المدعية عن رد موكلته على التقرير، أجاب بأنه يطلب مهلة للرد، وزود اللجنة بصورة من عدة مستندات تتضمن مخاطبات بين موكلته وشركات المدعى عليها، وأضاف بأن موكلته تطالب المدعى عليها بوصفها الشركة القابضة عن أقساط التأمين في ذمة الشركات التابعة لها، وطلبت اللجنة منه تفصيل المطالبات لكل شركة على حدة، وبسؤاله عما إذا قامت موكلته بدفع مبلغ أتعاب المحاسب القانوني، فأجاب بنعم، وأضاف بأنه سيقوم بتزويد الأمانة العامة للجان بصورة ما يثبت ذلك، وطلبت اللجنة من الأمانة العامة للجان مخاطبة المدعى عليها وتزويدها بصورة من التقرير المعدل للمحاسب القانوني وطلب ردها عليه، وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى لموعد لاحق.

وفي يوم الإثنين ١٤٤٠/١١/٠٥هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضرها وكيل المدعية/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠١/١٨هـ الصادرة من كاتب العدل المكلف في الغرفة التجارية الصناعية بالمنطقة الشرقية، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/ ......، سعودي الجنسية بموجب

الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٨/٢٦هـ الصادرة من كاتب العدل المكلف في الغرفة التجارية الصناعية بالمنطقة الشرقية، وفي بداية الجلسة اطلعت اللجنة على الرد المرسل من المدعى عليها بتاريخ ١٤٤٠/٠٣/٢٨هـ والمتضمن ردها على التقرير الصادر من مكتب المحاسب القانوني ...... بخصوص هذه الدعوى، وتم تزويد وكيل المدعية بصورة من ذلك الرد، وسألت اللجنة وكيل المدعية عما استمهل من أجله وكيل الشركة السابق في الجلسة السابقة والمنعقدة بتاريخ ١٤٤٠/٠٣/٢١هـ فطلب مهلة للرد على ذلك في الجلسة القادمة، وطلب مهلة كذلك لتزويد اللجنة برد موكلته على رد المدعى عليها على تقرير مكتب المحاسب القانوني، كما زود وكيل المدعى عليها اللجنة بخطاب باللغة الإنجليزية مؤرخ في ٢٠١٦/٠٨/٢٨م ضُم لملف الدعوى، وطلبت اللجنة من وكيل المدعية تزويد الأمانة العامة للجان والمدعى عليها بالمطلوب قبل انعقاد الجلسة القادمة بما لا يقل عن أسبوعين، وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى لموعد لاحق.

وفي يوم الأربعاء ١٤٤١/٠٢/١٧هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضرها وكيل المدعية/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٦/٠١هـ الصادرة من الموثق/ ......، المرخص له من وزارة العدل بموجب ترخيص رقم (......)، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/ ......، المعرف سابقاً، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة طرفي الدعوى عما استمهلا من أجله، فزود وكيل المدعية اللجنة ووكيل المدعى عليها بمذكرة مكونة من خمس صفحات وبها عدة مرفقات، كما سألته اللجنة عما يفيد تسلم المحاسب المعتمد لكامل تكاليف الأتعاب أفاد بأنه يوجد من ضمن المرفقات بملف الدعوى حوالات مالية لحساب مكتب المحاسب القانوني، كما سألت اللجنة وكيل المدعى عليها عما استمهل من أجله، فأجاب بأنه تم التواصل مع مكتب المحاسب القانوني عن طريق المراسلات الإلكترونية وتحديد موعد للاجتماع، ولم يتم أي تواصل بعد ذلك، كما طلب وكيل المدعى عليها مهلة لإعداد الرد على ما قدمه وكيل المدعية في هذه الجلسة، ونظراً لعدم تزويد اللجنة بما يفيد تسليم مكتب المحاسب القانوني لكامل الأتعاب من قبل المدعية، قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى لموعد لاحق.

وفي يوم الأحد ١٤٤١/٠٥/٢٤هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضرها وكيل المدعية/ ......، المعرف سابقاً،

وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/ ......، المعرف سابقاً، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة وكيل المدعية عما استمهل من أجله، فزودها بفاتورة صادرة من مكتب ...... المعتمد في هذه الدعوى، والتي تضمنت مبلغًا قدره (٤٠,٩٥٠) أربعون ألفاً وتسعمائة وخمسون ريالاً، يمثل تكلفة أتعاب المحاسب القانوني، كما سألت اللجنة وكيل المدعى عليها عما استمهل من أجله، فكرر طلبه السابق المتمثل في إمهاله للرد على ما قدمه وكيل المدعية في الجلسة الماضية، بالإضافة إلى أنه زار المكتب المحاسبي للنظر في مطالب وادعاءات موكلته إلا أن المحاسب القانوني رفض قبول أي طلبات فيما يخص التقرير المحاسبي الذي أصدره إلا في حالة تزويده بخطاب من قبل اللجنة لاستلام أية مستندات من قبل المدعى عليها تتعلق بهذه الدعوى، وبسؤال الطرفين إن كان لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لما كانت المدعية تطالب المدعى عليها بسداد الأقساط التأمينية البالغ قدرها (٥,٩٤٦,٩٩٣,٦٨) خمسة ملايين وتسعمائة وستة وأربعون ألفاً وتسعمائة وثلاثة وتسعون ريالاً وثمان وستون هللة، وتعويضها عن التأخير والمماطلة بالسداد بمبلغٍ قدره (٣٥٠,٠٠٠) ثلاثمائة وخمسون ألف ريال، والتعويض عن المصاريف ونفقات ترجمة وتدقيق حسابات وأتعاب الوكلاء والمحامين بمبلغٍ قدره (١٥٠,٠٠٠) مائة وخمسون ألف ريال، وذلك بموجب وثائق التأمين الصادرة من المدعية محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرين) نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، والمعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فقد ثبت للجنة بأن المدعية تطالب المدعى عليها بسداد المبالغ المتبقية في ذمتها، وقد اطلعت اللجنة على التقرير المحاسبي الصادر من ...... بناءً على طلب اللجنة، والذي خلص إلى أن إجمالي المبلغ المستحق للمدعية في ذمة المدعى عليها مبلغ قدره (٥,٩٤٦,٩٩٣) خمسة ملايين وتسعمائة وستة وأربعون ألفاً وتسعمائة وثلاثة وتسعون ريالاً، وحيث لم تقدم المدعى عليها ما يدحض التقرير الموضح أعلاه، وقد ثبت لدى اللجنة قيام المدعية بدفع مبلغ قدره (٤٠,٩٥٠) أربعون ألفاً وتسعمائة وخمسون ريالاً، يمثل تكلفة

أتعاب المحاسب القانوني، ولم يثبت لدى اللجنة قيام المدعية بدفع مصاريف أخرى تتعلق بالدعوى، وعليه فترى اللجنة استحقاق المدعية في المطالبة محل الدعوى وفق ما خلص إليه التقرير المحاسبي الصادر في محل الدعوى، وفيما يتعلق بطلبات المدعية الأخرى، فترى اللجنة أن المدعية لم تقدم ما يثبت تكبدها لمصاريف أخرى، وحيث نصت القاعدة الشرعية على أن **(البينة على من ادعى)**، الأمر الذي ترى معه اللجنة رفض ما يتعلق بطلبات المدعية الأخرى.

منطوق القرار:

أولاً: إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم/ ......) بأن تدفع للمدعية/ ...... (سجل تجاري رقم/ ......) مبلغًا قدره (٥,٩٤٦,٩٩٣) خمسة ملايين وتسعمائة وستة وأربعون ألفاً وتسعمائة وثلاثة وتسعون ريالاً، يمثل قيمة الأقساط التأمينية المستحقة بذمة المدعى عليها.

ثانياً: إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم/ ......) بأن تدفع للمدعية/ ...... (سجل تجاري رقم/ ......) مبلغًا قدره (٤٠,٩٥٠) أربعون ألفاً وتسعمائة وخمسون ريالاً يمثل قيمة أتعاب المحاسب القانوني.

ثالثاً: رفض ما عدا ذلك من طلبات.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن الشركة المدعية تطالب بإلزام الشركة المدعى عليها بسداد المبلغ المستحق والمتمثل في الأقساط التأمينية البالغ قدرها (٦٨/ ٥,٩٤٦,٩٩٣) خمسة ملايين وتسعمائة وستة وأربعون ألفاً وتسعمائة وثلاثة وتسعون ريالاً وثمان وستون هللة، وتعويضها عن التأخير والمماطلة بالسداد بمبلغٍ قدره (٣٥٠,٠٠٠) ثلاثمائة وخمسون ألف ريال، والتعويض عن المصاريف ونفقات ترجمة وتدقيق حسابات وأتعاب الوكلاء والمحامين بمبلغٍ قدره (١٥٠,٠٠٠) مائة وخمسون ألف ريال، وذلك استناداً إلى وثائق التأمين محل الدعوى. وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحاضر جلساتها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(أولاً: إلـزام المدعـى عليهـا/ ...... (سـجل تجـاري رقـم/ ......) بـأن تدفـع للمدعيـة/ ...... (سـجل تجاري رقـم/ ......) مبلغًـا قـدره (٥,٩٤٦,٩٩٣) خمسـة ملايين وتسعمائة وستة وأربعون ألفاً وتسعمائة وثلاثة وتسعون ريالاً، يمثـل قيمـة الأقسـاط التأمينيـة المسـتحقة بذمـة المدعـى عليهـا.
ثانيـاً: إلـزام المدعـى عليهـا/ ...... (سـجل تجـاري رقـم/ ......) بـأن تدفـع للمدعيـة/ ...... (سجل تجاري رقم/ ......) مبلغًـا قـدره (٤٠,٩٥٠) أربعون ألفاً وتسـعمائة وخمسـون ريـالاً يمثـل قيمـة أتعـاب المحاسـب القانونـي.
ثالثاً: رفض ما عدا ذلك من طلبات).

وحيث تقدمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أن النزاع محل الدعوى لم يكن ناشئاً عن عقد تأمين مبرم بين الطرفين، وأن المدعى عليها لم تقم بتوقيع وثيقة التأمين مع المدعية للفترة التي تطالب بها، حيث إن أساس دعوى المدعية هي المطالبة بقيمة أقساط تأمين غير متفق عليها مع المدعى عليها، حيث تقدمت المدعية بعرض أسعار بموجب وثيقة تأمين بأسعار وشروط مبالغ فيها، وقد رفضت المدعى عليها العرض المقدم من المدعية وذلك بعد مقارنتها بأسعار شركات التأمين الأخرى المقدمة للمدعى عليها، وقد تعهدت المدعية بمراجعة الأسعار والشروط بموجب بريد إلكتروني مرسل من قبلها، إلا أنه تبين بأنها لم تقم بتعديل الأسعار والشروط، لذلك رفضت المدعى عليها العرض المقدم من المدعية ولم تقم بالتوقيع على أي وثيقة تأمين صادرة من المدعية، لأن الأمر كان مجرد عرض أسعار من المدعية غير موافق عليها من قبل المدعى عليها، وحيث ورد في القرار الابتدائي أن المدعى عليها هي شركة قابضة مسؤولة عن الأقساط التأمينية المُستحقة في ذمة الشركات التابعة، وذلك رغم أن هذه الشركات لها ذمة مالية منفصلة وليس للمدعى عليها أي علاقة بتلك الشركات، حيث يمكن التحقق من ذلك من خلال الاطلاع على وثائق التأمين للسنوات السابقة للمدعى عليها ولهذه المؤسسات، كما أن مطالبة المدعية والمبلغ المحكوم به تضمن مبالغ لا تخص المدعى عليها، وفيما يتعلق بتقرير المحاسب القانوني، فإن هذا التقرير لا يمثل حُجة على المدعى عليها لأن التقرير لم يكن مُعداً وفقاً للمعايير المحاسبية المتعارف عليها؛ وذلك نظرًا لعدم قيامهم بفحص ما لدى المدعى عليها من مستندات، وحيث إنه قد تم التعاون مع المحاسب القانوني، وتم إخطار أحد موظفيه بالحضور للشركة لتزويده بما هو مطلوب؛ إلا أنه رفض وأصر على التعامل من خلال البريد الإلكتروني، هذا بالإضافة إلى أن المدعى عليها لم

توافق على الأسعار الصادرة بها الوثائق، لذا فمنشأ الدين غير صحيح، كما ورد في حيثيات القرار الابتدائي عدم إلغاء التأمين الإلزامي بحجة أن المدعى عليها لم تقم بتزويد الشركة المدعية بوثيقة بديلة، والسؤال لماذا قامت المدعى عليها بإلغاء وثائق المركبات قبل تزويدها بوثائق بديلة، وهل قامت بالحصول على موافقة مؤسسة النقد العربي السعودي. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم، وتوجيه المحاسب القانوني من أجل تزويدها بالمستندات التي تؤيد موقف المدعى عليها من تلك المطالبة، وإلزام المدعية تزويد اللجنة بكشف تفصيلي تبين فيه أرقام الوثائق والأخطار التي تُغطيها لأن مبلغ المطالبة تضمنت مبالغ لا علاقة للمدعى عليها بها وهي تخص مؤسسات أخرى لها كيان قانوني مستقل ومنفصل.

وفي يوم الأربعاء الموافق (١٤٤١/١٠/٢٥هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر/ ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، بصفته وكيلاً عن المستأنفة بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ (١٤٤١/٠٧/٠٦هـ) الصادرة عن الغرفة التجارية الصناعية بالمنطقة الشرقية، وحضر لحضوره/ ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، بصفته وكيلاً عن المستأنف ضدها بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ (١٤٤٠/٠٦/٠١هـ) الصادرة عن الموثق/ ......، وفي هذه الجلسة استلم وكيل المستأنف ضدها نسخة من لائحة التظلم المقدمة من قبل وكيل المستأنفة، وبسؤاله عن رده عليها، أفاد بأنه يتمسك بما سبق تقديمه في هذه الدعوى، وبسؤال وكيل المستأنفة عن رده عليها، أفاد بأنه يتمسك بما سبق تقديمه في هذه الدعوى، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار قرار فيها.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، وطلب الاستئناف ولائحته المقدمة من قبل/ ...... (المدعى عليها أمام اللجنة الابتدائية) تبين أن الاستئناف تم تقديمه ممن يملك الصفة خلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (١٤٣٥/٠٥/٠٩هـ)، مما يتعين معه قبول الاستئناف شكلاً.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية بعد الاطلاع على التظلم

وملف الدعوى أن المدعى عليها معترضة على قرار اللجنة مصدرته استناداً إلى أنها لم تقم بالتوقيع على عقود التأمين، وأنها اعترضت على عرض الأسعار المُقدم من المدعية، وأنها ترفض سداد قيمة الأقساط التأمينية على الشركات التابعة لها بدعوى أنها كيانات قانونية منفصلة عنها ولها ذمتها المالية المُستقلة، كما أنها تعترض على تقرير الخبير الذى لا يُعد حُجة عليها لأنه لم يقم بفحص مستنداتها، وأخيراً تتساءل المدعى عليها عن كيفية إلغاء وثائق التأمين الخاصة بالمركبات دون تقديمها لوثيقة تأمين بديلة. وبعد الاطلاع على المُستندات المُقدمة من المُدعية، وعلى تقرير المحاسب القانوني فقد تبين للجنة الاستئنافية صحة ما انتهى إليه القرار المتظلم منه، والذي جاء مُستنداً إلى تقرير المحاسب القانوني الذي انتهي إلى ثبوت مديونية المدعى عليها. أما عن ادعاء الأخيرة من أنها لم توقع على عقود التأمين الصادرة من المدعية، فمردود عليه بأنه وفقاً للمتعارف عليه تأمينياً فإن وثائق التأمين لا يتم توقيعها إلا من جانب شركة التأمين التي تُصدر وثيقة التأمين بتوقيعها وبخاتمها، بناء على طلب من جانب المؤمن له، هذا بالإضافة إلى أنه قد ثبت من خلال المستندات المُقدمة مخاطبة المدعى عليها للمدعية بطلب إلغاء وثائق التأمين بموجب فاكس مؤرخ في (٢٠١٦/٠٨/٢٨م)، وثابت بهذا الفاكس بيان بالوثائق المطلوب إلغاؤها، من حيث نوع الوثائق، والتغطية، واسم المؤمن له، وهو الأمر الذى يُنفي ادعاء المدعى عليها صدور الوثائق بدون موافقتها، أما عن ادعائها أن تقرير الخبير لا يُعد حُجة عليها لأنه لم يقم بفحص مستنداتها، فمردود عليه بالثابت بلائحة التظلم من أن المدعى عليها تواصلت مع مكتب المحاسب القانوني عبر البريد الإلكتروني، وأن موظف المكتب المحاسبي رفض الحضور لمقر الشركة لتزويده بالمستندات المطلوبة، إلا أنه رفض وأصر على التعامل عبر البريد الإلكتروني، وهو الأمر الذي يؤكد عدم وجود أي تقصير أو إهمال من جانب مكتب المحاسب القانوني، والذي أبدى استعداده لاستلام المستندات عبر البريد الإلكتروني وهو الأمر الذي لم تستجيب له المدعى عليها، أما فيما يخص تساؤل الأخيرة عن كيفية إلغاء وثائق التأمين الخاصة بالمركبات رغم عدم تقديم وثائق تأمين، فإنه وحسب إفادة المدعية فإنه تم إلغاء وثائق التأمين الشامل للمركبات دون التغطية التأمينية الخاصة بالتأمين الإلزامي التي لم يتم إلغاؤها بسبب عدم تقديم وثيقة تأمين بديلة لتلك التغطية، وهو الأمر الذي لا تستلزمه شروط التأمين الشامل والتي من الممكن إلغاؤها دون تقديم وثيقة تأمين بديلة. أما عن اعتراض المدعى عليها بإلزامها بسداد أقساط تأمينية

تخص شركات أخرى لها كيان قانوني مُستقل و مُنفصل عنها، فإنه وبالرجوع للمستندات المُقدمة أمام اللجنة الابتدائية تبين صحة ما تدعيه المدعى عليها من أن بعض وثائق التأمين محل مُطالبة المُدعية لا تخص المدعى عليها، حيث ثبت أن المطالبة تتضمن أقساطاً تأمينيةً تخص شركات أخرى مثل (مؤسسة ......) وغيرها من المؤسسات والشركات التي لم يثبُت من خلال المستندات وجود أي صلة قانونية بينها وبين المدعى عليها، ولم يتبين أيضاً وجود مصلحة تأمينية للمدعى عليها في التأمين على ممتلكات تلك الشركات، ومن ثم فتعتبر تلك العقود باطلة لا يُستحق عنها أية أقساط تأمينية لعدم توافر المصلحة التأمينية التي يُشترط وجودها لثبوت صحة عقد التأمين باعتبارها عنصراً من عناصر صحته واشتراط مشروعيته، عملاً بنص المادة الخامسة والخمسون من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني والتي نصت على أن: **(يكون الطلب الصادر من العميل أو من يمثله هو الأساس للمعلومات الواردة في الوثيقة ، وعند تعبئة الطلب يجب الأخذ في الاعتبار الاتي : وجود مصلحة تأمينية للمؤمن له تتمثل في إمكانية تحمله خسارة أو مسؤولية ناتجة عن حدوث الضرر محل التأمين)،** (قرار رقم ١٦/أ/١٤٤١هـ – دعوى رقم ٣٩١٤١٢أر)، وحيث إن كشف الحساب المُقدم من المدعية، وكذلك تقرير مكتب المحاسب القانوني لم يتضمن فصلاً فيما بين الأقساط المُستحقة على المدعى عليها والأقساط المُستحقة على الشركات والمؤسسات الأخرى، وهو الأمر الذي انتهت معه اللجنة الاستئنافية إلى وجوب الاستعانة بخبير مُحاسبي ليُحدد قيمة الأقساط التأمينية المُستحقة عن وثائق التأمين الصادرة لصالح المدعى عليها فقط بعد استبعاد قيمة الأقساط المُستحقة عن وثائق التأمين التي تخص شركات أخرى.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: قبول التظلم المقدم من قبل المدعى عليها موضوعاً وإلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الدمام رقم (٢١٦/د/١٤٤١هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤١/٠٥/٢٤هـ) في الدعوى رقم (د٣٩١٠٥٤) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: إعادة الدعوى الى اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الدمام للنظر فيها وفقاً لما هو موضح في الأسباب.

السابقة القضائية الثلاثون

لا عبرة بتمسك شركة التأمين بتزوير وثيقة التأمين المقدَّمة من قِبَل المؤمَّن له أو المستفيد من التغطية التأمينية استنادًا إلى تناقض بيانات تلك الوثيقة مع الوثيقة المقدَّمة من قِبلها، ما دامت الوثيقة محل الاعتراض من قِبلها ممهورةً بخاتمها أو ما في حكمه، ولا يجوز الاستناد إلى الوثيقة المقدمة منها فقط في إثبات واقعة التزوير لكونها مُصطنعة من قِبلها، ممَّا يقتضي معه إعمال المُستقر عليه بأن يُفسر الشك لمصلحة المؤمَّن له، ولا يُخِل ذلك بحق الشركة في إثبات واقعة التزوير بالطرق النظاميّة المعتبرة.

(٣٠/س.ع) (٤٩٨/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠١٦٧٧أج).
رقم القرار الابتدائي: (٢٠٧/ج/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٤٩٨/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (مؤمن له) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبها بدفع المبلغ الذي تكبَّده لتعويض الطرف الثالث جرَّاء الحادث الذي تسبَّب به قائد مركبة المدعي المؤمن عليها، في حين دفعت المدعى عليها بانعدام صفة المدعي في المطالبة؛ نظرًا لاختلاف مالك المركبة وقت وقوع الحادث (وهو المدعي) عن مالكها وقت إصدار وثيقة التأمين، وهي إحدى الحالات النظامية التي يترتَّب عليها إلغاء الوثيقة وفقًا للوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى؛ انتهت إلى إلزام المدعى عليها بدفع المبلغ المُتكبَّد من قِبَل المدعي، وذلك لعدم ثبوت واقعة بيع المركبة للشخص المذكور اسمه كمؤمن له في وثيقة التأمين، وحيث تقدَّمت المدعى عليها بلائحة تظلم متمسِّكة بتناقض البيانات؛ إذ أن وثيقة التأمين التي في حوزتها تحمل اسم شخص غير المدعي كمؤمن له، وبالتالي فإن الوثيقة التي في حوزة المدعي والثابت بموجبها صفته كمؤمن له مزورة، وحيث اطلعت اللجنة الاستئنافية على أسباب التظلم وانتهت إلى رد دفع المدعى عليها وإلزامها بدفع المبلغ؛ لعدم تقديمها ما يُثبت واقعة التزوير ما دامت وثيقة التأمين مختومة بخاتمها، ولا عبرة بالوثيقة المحازة من قِبَلها كونها مصطنعة من جانبها، فضلًا عن أن الشك يفسر لمصلحة المؤمن له.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي تقدم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى مفادها أنه بتاريخ (٢٠١٩/٠٥/٢٢م) وقع حادث تصادم بين ثلاثة أطراف، الطرف الأول مركبة من نوع (هونداي - النترا) تحمل لوحة رقم (......) تعود ملكيتها للمدعي، والمؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير رقم (......) التي توفر التغطية التأمينية من تاريخ ٢٠١٩/٠٤/١٤م إلى ٢٠٢٠/٠٤/١٢م، الطرف الثاني مركبة من نوع (تويوتا -كامري) تحمل لوحة رقم (......) بقيادة وملكية/ ......، الطرف الثالث مركبة من نوع (بي أم دبليو) تحمل لوحة رقم (......) تعود ملكيتها للطرف المدخل في الدعوى / ......، وقد أدين قائد المركبة المؤمن عليها بالمسؤولية عن الحادث محل الدعوى بنسبة (١٠٠٪) وفقاً لتقرير شركة نجم لخدمات التأمين رقم (......) وتاريخ (٢٠١٩/٠٥/٢٢م)، وأفاد المدعي حسب لائحة دعواه بأنه تم إخطاره من قبل الإدارة العامة للمرور بعد وقوع الحادث بعدم صلاحية وثيقة التأمين، وأن شركة التأمين أفادته كذلك بعدم تفعيل الوثيقة، كما قام المدعي بدفع مبلغ قدره (٣,٠٠٠) ريال تعويضاً عن الضرر لأحد أطراف الحادث محل الدعوى، وعليه يطلب المدعي بتعديل وثيقة التأمين وربطها مع شركة نجم لخدمات التأمين، وتغطية الحادث محل الدعوى تأمينياً وسداد مبلغ قدره (٣,٠٠٠) ثلاثة آلاف ريال يمثل مبلغ التعويض الذي تم دفعه للغير.

وبمخاطبة المدعى عليها بشأن هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان أفادت بموجب خطابها المؤرخ في ١٤٤٠/١١/٢٢هـ والمتضمن (أولاً: أن لائحة الدعوى لم تحرر تحريراً صحيحاً فقد جاء بالإعلان الموجه للمدعى عليها بأن اسم المدعي/ ......، ثانياً: أنه ليس للمدعي/ ...... صفة في إقامة الدعوى وذلك وفقاً لنص المادة (٢) من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية حيث نصت على: **(ترفع دعاوى المنازعات التأمينية ممن له صفه ...)**، وحيث إن المدعي ليس مالك المركبة (المؤمن له) وأن المؤمن له لدى المدعى عليها هو ...... وفقاً لما نصت عليه وثيقة التأمين، ثالثاً: أن الحادث لا تشمله التغطية التأمينية لوثيقة التأمين محل الدعوى وذلك لاختلاف ملكية المركبة المؤمن عليها وقت الحادث، حيث إن مالك المركبة وقت الحادث هو

...... بينما المؤمن له والمالك السابق هو ......، ومن المعلوم أن تغيير ملكية المركبة يعتبر من الحالات التي تلغي فيها وثيقة التأمين، واختتمت ردها بطلب رد الدعوى لعدم ثبوت صحتها وطلب إلزام المدعي بدفع أتعاب المحاماة مبلغ قدره (٥,٠٠٠) ريال).

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الأربعاء ١٤٤١/٠٢/١٧هـ، حضرها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعي بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ (١٤٤٠/٠٧/٢٥هـ) الصادرة من كتابة العدل بشمال جدة فرع الخالدية، وحضر لحضوره/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٦/١٧هـ الصادرة من كتابة العدل بشرق الرياض فرع السلي، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعي عن دعوى موكله فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده حول تقرير شركة نجم لخدمات التأمين الذي أفاد بأن مالك المركبة وقت وقوع الحادث هو المدعي ...... وأن شركة التأمين هي المدعى عليها أجاب بطلب الاستمهال والرجوع إلى موكلته، وبعد الاطلاع على ملف الدعوى وكافة المستندات الأخرى المرفقة به قررت اللجنة الطلب من المدعي تقديم ما يثبت سداد الطرف الثاني في الحادث محل الدعوى (......)، كما قررت اللجنة إدخال المضرور الطرف الثالث في الحادث (......) وتأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الأربعاء ١٤٤٠/٠٣/٣٠هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى حضرها/......، بصفته وكيلاً عن المدعي، وحضر لحضوره/......، بصفته الطرف المدخل في الدعوى، وحضر لحضورهما/......، بصفته وكيل المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعي عن دعوى موكله أجاب بمطالبة المدعى عليها بسداد مبلغ (٣,٠٠٠) ثلاثة آلاف ريال التي دُفعت للطرف الثاني في الحادث محل الدعوى (......)، وبسؤال الطرف المدخل في الدعوى (......) الطرف الثالث في الحادث محل الدعوى أجاب بمطالبة المدعى عليها بتعويضه عن قيمة الأضرار التي لحقت بمركبته جراء الحادث الذي تسبب به قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها والمقدرة بمبلغٍ (٩,٢٠٦,١٠) تسعة آلاف ومائتان وستة ريالات وعشر هللات وذلك وفقاً لتقرير شركة تقدير المعتمد لتقدير أضرار حوادث المركبات، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بطلب تزويده بالمستندات والاستمهال للرجوع إلى موكلته لتقديم الرد بالجلسة القادمة،

وتم تزويد وكيل المدعى عليها بنسخة من المستندات المقدمة في الجلسة، وبعد الاطلاع على ملف الدعوى وكافة المستندات الأخرى المرفقة وحيث إن الدعوى صالحة للفصل فيها قررت اللجنة رفع الجلسة للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض عن الأضرار استنادًا لعقد التأمين المبرم بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة لكافة الأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى تبين وجود غطاء تأميني على المركبة المتسببة بالحادث محل الدعوى والمملوكة للمدعي والذي نتج عنه مسئوليته بالتعويض تجاه الغير عن الأضرار التي لحقت بمركباتهم جراء الحادث الذي تسبب به قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها، وحيث إن المدعي قد تقدم بمطالبته التأمينية للمدعى عليها بتعويض أطراف الحادث المتضررين، امتنعت المدعى عليها عن تسوية المطالبة التأمينية بحجة أن مالك المركبة في وثيقة التأمين الصادرة منها هو شخص آخر غير المدعي، وبالتالي تنعدم التغطية التأمينية عنه بحجة عدم وجود اسمه كمالك للمركبة في الوثيقة الصادرة من المدعى عليها، وأفاد بأن المدعى عليها قد أخطأت في كتابة اسم مالك المركبة المؤمن عليها على الرغم من أن رخصة سير المركبة مسجلة باسمه وأنه تم وضع اسم الشخص الذي كلفه المدعي بالتعاقد مع المدعى عليها ودفع مبلغ القسط التأميني. وبعد تفحص اللجنة لكافة المستندات المرفقة بملف الدعوى، وإدخال الطرف المتضرر من الحادث الذي تسبب به قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها، تبين للجنة أن مالك المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها وقت وقوع الحادث محل الدعوى هو المدعي، وحيث إن المركبة المملوكة للمدعي لم يثبت بيعها للشخص الذي تم طباعة اسمه في وثيقة التأمين وأن المركبة في النظام الإلكتروني مسجلة باسم المدعي، فإن اللجنة ترى أن المدعي قد أثبت بالقرائن صحة ما يدعي به، وحيث إن محل عقد التأمين على المركبات هو المركبة المؤمن

عليها وأن المؤمن له لا يمكن أن يكون إلا الشخص المالك للمركبة المؤمن عليها لدى شركة التأمين، فإن اللجنة ترى ثبوت حق المدعي في مطالبته للمدعى عليها بتغطية كلفة الأضرار المادية التي لحقت بالغير جراء الحادث محل الدعوى وتعويضه عما تكبده من تعويض للغير بسبب امتناع المدعى عليها من تغطية مسئولية المدعي تجاه الغير جراء الحادث محل الدعوى.

منطوق القرار:

أولاً: إلزام المدعى عليها/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (٣,٠٠٠) ثلاثة آلاف ريال للمدعي/ ...... بموجب الهوية الوطنية رقم (......) يمثل قيمة ما تكبده من تعويض الطرف الثاني (......) عن الأضرار التي لحقت بمركبته جراء الحادث محل الدعوى.

ثانياً: إلزام المدعى عليها/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......) بتعويض الطرف الثالث (......) بموجب هوية مقيم رقم (......) بدفع مبلغ قدره (٩,٢٠٦,١٠) تسعة آلاف ومائتان وستة ريالات وعشر هللات يمثل قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته جراء الحادث محل الدعوى وذلك وفقاً للتقدير المعتمد من شركة تقدير.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المدعي يطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٣,٠٠٠) ثلاثة آلاف ريال، يُمثل مبلغ التعويض المدفوع للغير المتضرر نتيجة للحادث محل الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير على المركبات. وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحاضر جلساتها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(أولاً: إلزام المدعى عليها/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (٣,٠٠٠) ثلاثة آلاف ريال للمدعي/ ...... بموجب الهوية الوطنية رقم (......) يمثل قيمة ما تكبده من تعويض الطرف الثاني (......) عن الأضرار التي لحقت بمركبته جراء الحادث محل الدعوى.

ثانياً: إلزام المدعى عليها/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......)

بتعويض الطرف الثالث (......) بموجب هوية مقيم رقم (......) بدفع مبلغ قدره (٩,٢٠٦,١٠) تسعة آلاف ومائتان وستة ريالات وعشر هللات يمثل قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته جراء الحادث محل الدعوى وذلك وفقاً للتقدير المعتمد من شركة تقدير).

وحيث تقدمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أن الحادث محل الدعوى غير مشمول بالتغطية التأمينية وذلك لاختلاف مالك المركبة وقت الحادث عن مالكها وقت إصدار وثيقة التأمين محل الدعوى، كما أن وثيقة التأمين المقدمة باسم المدعي غير صحيحة ومزورة، بالإضافة إلى أنه ليس للمدعي صفة أو مصلحة في الدعوى في طلبه التعويض، فهو المتسبب بالحادث محل الدعوى، وتقضي المادة (٢) من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بأنه: **(ترفع الدعاوى المنازعات التأمينية ممن له صفة...)**، واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم، ورد الدعوى.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، وطلب الاستئناف ولائحته المقدمة من قبل/ ...... (المدعى عليها أمام اللجنة الابتدائية) تبين أن الاستئناف تم تقديمه ممن يملك الصفة خلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (١٤٣٥/٠٥/٠٩هـ)، مما يتعين معه قبول الاستئناف شكلاً.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية بعد الاطلاع على التظلم وملف الدعوى أن المدعى عليها معترضة على القرار الابتدائي وتتمسك بأن المؤمن له هو المدعو (......)، وتدفع بتزوير وثيقة التأمين المقدمة من المدعي والتي أوردت اسمه كمؤمن له، إلا أنه وبالاطلاع على ملف الدعوى يتضح أن المدعى عليها لم تقدم ما يثبت تزوير الوثيقة المقدمة من المؤمن في حين أنها مختومة بخاتمها، وإن ثبت تقديمها لوثيقة بذات الرقم موضح فيها بأن المدعو (......) هو المؤمن له، إذ لا يمكن الاستناد عليها فقط في إثبات واقعة التزوير خصوصاً وأنه مستند مصطنع من قبل المدعى عليها، فضلاً عن أنه من أحد المبادئ المستقر عليها أن الشك يفسر لمصلحة المؤمن له، وحيث قررت

اللجنة في جلستها المنعقدة لنظر الدعوى والمؤرخة في (١٤٤١/٠٢/١٧هـ) إدخال مالك المركبة الثالثة في الحادث محل الدعوى المدعو/ ......، إلا أنه بطلبه في الجلسة المنعقدة لنظر الدعوى والمؤرخة في (١٤٤١/٠٣/٣٠هـ) إلزام المدعى عليها بتعويضه عن التلفيات التي لحقت بمركبته جرّاء الحادث محل الدعوى، هو تدخل منه في الدعوى استناداً لنص المادة (٨١) من نظام المرافعات الشرعية والتي جاء فيها: **(يجوز لكل ذي مصلحة أن يتدخل في الدعوى منضماً إلى أحد الخصوم أو طالباً الحكم لنفسه بطلب مرتبط بالدعوى، ويكون التدخل بصحيفة تبلغ للخصوم قبل يوم الجلسة وفقًا للإجراءات المعتادة لرفع الدعوى، أو بطلب يقدم شفهيا في الجلسة في حضورهم، ويثبت في محضرها، ولا يقبل التدخل بعد إقفال باب المرافعة)**، إلا أن المادة آنفة الذكر قيدت طلبات المتدخل بأن يكون (طالباً الحكم لنفسه بطلب مرتبط بالدعوى)، فمحل دعوى المدعي هو الرجوع على شركة التأمين بالمبلغ المدفوع للغير المتضرر، وهو ما لا ارتباط بينه وبين طلب الطرف المتدخل، فهي بذلك لم يتوافر فيها الشرط اللازم توافره لرفع الدعاوى الجماعية، إذ يلزم لرفع هذا النوع من الدعاوى أن يكون محل التزام المدعى عليه واحداً في مواجهة المدعين، بحيث تكون مراكزهم النظامية في الدعوى مندمجة في مركز نظامي واحد غير قابل للاختصاص أو التجزئة، ويؤكد ذلك نص المادة (٩/٣١) من نظام المرافعات الشرعية، والتي نصت على أنه: **(دون الإخلال بما ورد في الفقرة (٣) من المادة التاسعة والثلاثين من هذا النظام، إذا تعددت الدعاوى الناشئة عن حادث سير واحد في محكمة واحدة فيكون نظرها لدى دائرة واحدة، وتحسب كل دعوى وبإحالة مستقلة)**، إذ كان الأولى رفض تدخل المدعو (......)، استناداً إلى ما استقر عليه قضاء اللجنة الاستئنافية في قرارها رقم (١٤٢/أ/١٤٤١هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤١/٠٣/١٤هـ) في الدعوى رقم (أر٣٨١٠٣٦) والذي أكد على عدم جواز قبول الدعوى لتعدد المدعين فيها.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة رقم (٢٠٧/ج/١٤٤١هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤١/٠٣/٣٠هـ) في الدعوى رقم (٤٠١٦٧٧) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: إلزام المدعى عليها/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ

قـدره (٣,٠٠٠) ثلاثـة آلاف ريال للمدعـي/ ...... بموجـب الهوية الوطنيـة رقـم (......) يمثـل قيمـة مـا تكبـده مـن تعويـض الطـرف الثانـي (......) عـن الأضـرار التـي لحقـت بمركبتـه جـراء الحـادث محـل الدعـوى.

السابقة القضائية الحادية والثلاثون

عدم تقديم شركة التأمين ما يفيد صحة المديونية في مطالبات الأقساط التأمينية في ظل المنازعة على مقدارها مع عدم إنكار المؤمَّن له وجود العلاقة التعاقدية والتعاملات بين الطرفين، لا يُقضى معه برد الدعوى، متى طلب صاحب المطالبة اللجوء إلى الخبرة لتقرير مدى ثبوتها ومقدارها.

(٣١/س.ع) (٣٣٠/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩١٤٣٢أر).
رقم القرار الابتدائي: (٦٦٣/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٣٣٠/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

تقدَّمت المدعية (شركة تأمين) بلائحة دعواها ضد المدعى عليه (مؤمن له) تطالبه بسداد الأقساط التأمينية المتبقية في ذمته، إلا أن الأخير شكك في صحة كشف الحساب المُقدم من المدعية وادعى عدم مطابقته للحقيقة، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى ردّها؛ لعدم إثبات المدعية للمديونية وعدم إقرار المدعى عليه بصحتها، وحيث تقدَّمت المدعية إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم تتضمَّن تمسُّكها بأن المدعى عليه لم ينكر المديونية وإنما ناقش فقط المبالغ والأرقام الواردة في كشف الحساب؛ وذلك إقرار صريح بوجود العلاقة التأمينية؛ وعليه كان على اللجنة ندب خبير محاسبي للفصل في مقدار أقساط التأمين المتبقية لا أن تُرَد الدعوى؛ وباطلاع اللجنة الاستئنافية على أسباب التظلم، قرَّرت إلغاء القرار محل التظلم وإعادته، نظرًا لثبوت وجود مديونية صادرة عن وثائق التأمين المبرمة لصالح المدعى عليه، والتي دللت عليها المدعية بتقديم كشف حساب صادر منها، إذ أن المدعى عليه لم يُنكر وجود تعاملات بين الطرفين حتى وإن شكك بصحة كشف الحساب، وعليه فعلى اللجنة الابتدائية ندب خبير محاسبي لحساب الأقساط التأمينية المستحقة.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ...... (بموجب سجل تجاري رقم

......)، تقدّمت للأمانة العامة للجان بواسطة وكيلها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل الثانية بالرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٤/٠٤هـ، بلائحة دعوى مُفادها أنها ارتبطت مع المدعى عليه/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، بعلاقة تعاقدية تتمثل في وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير على المركبات صادرة عن المدعية برقم (......) والتي توفّر التغطية التأمينية لمركبات المدعى عليه للفترة من تاريخ ٢٠١٦/٠٥/٠٨م حتى تاريخ ٢٠١٧/٠٥/٠٧م، وأن المدعى عليه امتنع - حسب ادّعائها - عن سداد باقي قيمة الأقساط المستحقة عليه بمبلغٍ قدره (٥٣٥,٦٥٠/٥٠) خمسمائة وخمسةٌ وثلاثون ألفاً وستمائة وخمسون ريالاً وخمسون هللة، وذلك بموجب كشف حساب مرفق بملف الدعوى، لذا فإن المدعية تطالب بإلزام المدعى عليه بسداد المبلغ المذكور آنفاً والذي يمثّل قيمة باقي الأقساط التأمينية المستحقّة لها -حسب ادّعائها- والمترتبة في ذمّة المدعى عليه، بالإضافة إلى المُطالبة بالتعويض عن قيمة أتعاب المحاماة وفقاً لما تقدّره اللجنة.

وبمخاطبة المدعى عليه بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان، ورد جوابُه المُؤرّخ في ١٤٤٠/٠١/٠٣هـ، ومُفاده أنه خاطب المدعية بالخطاب المرفق صورته بملف الدعوى وكشف الحساب المرفق من قِبَله، وأوضح للمدعية بأن بداية التعامل معها وفق المقيّد بدفاتره كان بتاريخ ٢٠١٥/٠٣/١١م، كما أن آخر حركة تمت على الحساب وفق المُقيّد بدفاتره أيضاً كانت بتاريخ ٢٠١٧/١٢/١٠م، كما أفاد المدعى عليه بأن لديه حساب واحد يقوم فيه بتسجيل كافّة التعاملات مع المدعية من بوالص تأمين ودفعات مسددة على مختلف المشاريع أو المركبات، كما أفاد المدعى عليه بأنه مرفق بملف الدعوى كشف حساب مختصر عن الفترة من تاريخ ٢٠١٦/٠٥/٠٦م إلى تاريخ ٢٠١٧/٠٤/٢٠م، تبيّن له خلال تلك الفترة وبعد مراجعة الكشف الوارد من المدعية وجود مبالغ مسجّلة من طرفها (المدعية) وغير واردة بكشفهم، والعكس أيضاً. ثم إنه -حسب إفادة المدعى عليه- بعد التاريخ المشار إليه ٢٠١٧/٠٤/٢٠م، تم الاستمرار في التعامل مع المدعية عن طريق إصدار بوالص تأمين من طرفهم، وأيضاً حوالة صادرة من طرف المدعى عليه بمبلغٍ (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف ريال كدفعة تحت الحساب بتاريخ ٢٠١٧/١٢/١٠م. فور وصول أوراق الدعوى أفاد المدعى عليه بأنه قام بالاتصال بالأستاذ/ ......، وطلب منه المستندات المؤيدة للفروقات بينه وبين المدعية حتى يتمكن من مراجعتها وتسجيلها ومطابقة الحساب، فأخبره بأنه أرسل إلى

الأمانة العامة للجان ما يُفيد طلب المدعى عليه بالمستندات حتى يتمكن من المطابقة، وحتى تاريخه لم يرد إليه أي شيء يخص الحساب. واختَتَم المدعى عليه لائحة ردِّه بطلب تأجيل النظر في الدعوى محل النظر حتى تقوم المدعية بتقديم المستندات المطلوبة لمطابقة الرصيد النهائي.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤٠/٠٥/١٦هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعية بموجب وكالة مرفق صورة منها بملف الدعوى، ولم يحضر من يُمثّل المدعى عليه رغم ثبوت تبلّغه تبليغاً نظامياً. وبسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته، أجاب بأنها لا تخرج عمَّا ورد في لائحة دعواها المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وطلب الإمهال لتتمكن موكّلته من بذل مساعي مع المدعى عليه للتوصل إلى تسوية ودّية في شأن المطالبة محل الدعوى. وعليه، أجَّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأحد الموافق ١٤٤٠/٠٨/٠٢هـ.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤٠/٠٨/٠٢هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعية بموجب وكالة مرفق صورة منها بملف الدعوى، ولم يحضر من يُمثّل المدعى عليه رغم ثبوت تبلّغه تبليغاً نظامياً. وبسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته، طلب المزيد من الإمهال ليتمكن الطرفان من التوصل إلى تسوية ودّية في شأن المطالبة محل الدعوى. وعليه، أجَّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الاثنين الموافق ١٤٤٠/١٠/٢١هـ.

وفي يوم الاثنين الموافق ١٤٤٠/١٠/٢١هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعية بموجب وكالة مرفق صورة منها بملف الدعوى، ولم يحضر من يُمثّل المدعى عليه رغم ثبوت تبلّغه تبليغاً نظامياً. وبسؤال وكيل المدعية عمّا طلب الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، أجاب بأنه سبق أن طلبت موكّلته الإمهال لمرّتين سابقتين، وطلب الإمهال لمرّة واحدة فقط لبذل مساعي ودّية لتسوية الخلاف محل الدعوى. وبسؤال وكيل المدعية عمَّا إذا كان لديه أقوال أخرى، أجاب بالنفي، لذا قرَّرت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى إلزام المدعى عليه بأن يدفع لها مبلغ قدره (٥٣٥,٦٦٠/٥٠) خمسمائة وخمسةٌ وثلاثون ألفاً

وستمائة وخمسون ريالاً وخمسون هللة، يمثّل قيمة باقي الأقساط التأمينية المستحقّة لها -حسب ادّعائها- والمترتبة في ذمّة المدعى عليه، بالإضافة إلى المُطالبة بالتعويض عن قيمة أتعاب المحاماة وفقاً لما تقدّره اللجنة، وذلك بموجب وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير على المركبات الصادرة عن المدعية لصالح مركبات المدعى عليه، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقدِ تأمين، فإنه يُعَدُّ من النّزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمّل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى، وحيث إن المدعية تدّعي وجود أقساط تأمينية مستحقة لها في ذمّة المدعى عليه بمبلغٍ قدره (٥٣٥,٦٥٠/٥٠) خمسمائة وخمسةٌ وثلاثون ألفاً وستمائة وخمسون ريالاً وخمسون هللة، وحيث إن المدعية تُطالب بإلزام المدعى عليه بدفع قيمة تلك الأقساط، كما تُطالب المدعية بالتعويض عن قيمة أتعاب المحاماة وفقاً لما تقدّره اللجنة، وحيث نصّت الفقرة (٢٢) من البند (الثالث) من اللائحة التنظيمية لسلوكيات سوق التأمين على أنه (**يجب أن يستوفي طلب وثيقة التأمين ونماذج الوثائق المطبوعة المتطلبات المنصوص عليها في المادة (٥٢) من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني)**، كما نصّت الفقرة (٤) في المادة (٥٢) من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني على أنه: **(يجب أن تكون وثيقة التأمين مكتوبة بخط واضح ولغة يسهل فهمها من عامة الناس، وأن تشمل الآتي: ...(٤) التوقيع وختم الشركة على الوثيقة ومرفقاتها)**، بالإضافة إلى أن اللائحة التنظيمية لسلوكيات سوق التأمين التعاوني قد نصّت في المادة (٢١) منها على أنه: **(يجب أن يستوفى طلب التأمين ونماذج الوثائق المتطلبات الآتية كحد أدنى : (أ) أن تكون مكتوبة...(ج) أن تكون مطبوعة...)**، وحيث إنه بناءً على ذلك، وبتطبيق النصوص النظامية السالف ذكرها على وقائع وحيثيات الدعوى محل النظر، فإنه لم يثبت لدى اللجنة وجود مبلغ الوثيقة محل الدعوى موافق عليه أو إقراراً من قبل المدعى عليه يُفيد بصحة مطالبة المدعية، وحيث لم يثبت لدى اللجنة من مستندات الدعوى وما قدّمته المدعية صحَّة مبلغ المديونية الذي تدَّعي المدعية استحقاقها له، كما أنه لم يثبت وجود أي إقرار من قبل المدعى عليه بمبلغٍ المديونية ومقداره

للوثيقة محل المطالبة، ولمَّا كانت القاعدة الشرعية تقضي بأن: **(البينة على من ادّعى)**، وحيث لم تقدّم المدعية ما يثبت أحقيتها بمبلغٍ المديونية الذي تدَّعيه، الأمر الذي يتعيّن معه عدُّ مطالبة المدعية للمدعى عليه لا تقوم على سندٍ صحيح ويتعيَّن ردُّها.

أمَّا فيما يتعلق بمُطالبة المدعية بالتعويض عن قيمة أتعاب المحاماة، وطلب وكيلها المزيد من الإمهال، فحيث إنه لم يثبت لدى اللجنة استحقاق المدعية لطلبها الأصلي المتعلق بالمطالبة محل الدعوى، فمن باب أولى عدم استحقاقها لطلبها المتعلق بالتعويض عن قيمة أتعاب المحاماة، كما لم تجد اللجنة وجاهةً لإجابة طلب وكيل المدعية المزيد من الإمهال في جلستها المنعقدة بتاريخ ١٤٤٠/١٠/٢١هـ، لبذل مساعي ودّية لتسوية خلاف موكّلته مع المدعى عليه في شأن الدعوى محل النظر، إذ سبق أن تم إمهاله في جلستيْن سابقتيْن -حسب طلبه- ليتمكّن الطرفان من التوصل إلى تسوية ودّية في شأن المُطالبة، ولم يتم التوصل لأي تسوية ودّية في شأن المُطالبة محل الدعوى، الأمر الذي يتعيّن معه عدُّ مطالبات المدعية في هذا الشأن لا تقوم على سندٍ صحيح ويتعيَّن ردُّها.

أمّا بخصوص عدم حضور من يُمثّل المدعى عليه رغم ثبوت تبلّغه تبليغاً نظامياً، فقد استندت اللجنة على المادة (٢/٥٧) من نظام المرافعات الشرعية التي نصّت على أنه: **(إذا تبلّغ المدعى عليه لشخصه أو وكيله في الدعوى نفسها بموعد الجلسة، أو أودع هو أو وكيله مذكرة بدفاعه لدى المحكمة قبل الجلسة المحددة لنظر الدعوى ولم يحضر، أو حضر المدعى عليه في أي جلسة ثم غاب، فتحكم المحكمة في الدعوى، ويُعد حكمها في حق المدعى عليه حضورياً)**.

منطوق القرار:

رد الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المدعية تطالب بإلزام المدعى عليه بدفع

بمبلغٍ قدره (٥٣٥،٦٥٠/٥٠) خمسمائة وخمسة وثلاثون ألفاً وستمائة وخمسون ريالاً وخمسون هللة، يُمثل قيمة باقي الأقساط التأمينية المستحقة للمدعية والمترتبة في ذمة المدعى عليه، بالإضافة إلى إلزامها بالتعويض عن أتعاب المحاماة، وذلك استناداً لوثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير على المركبات. وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحاضر جلساتها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(رد الدعوى).

وحيث تقدمت المدعية إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أن اللجنة الابتدائية قامت بقفل باب المرافعة في حين أن الدعوى لم تكن مهيأة للحكم فيها، فقد نصت المادة رقم (٦٩) من نظام المرافعات الشرعية علىأنه: **(يقفل باب المرافعة بمجرد انتهاء الخصوم من مرافعتهم...)**، وهو أمر بديهي بأن موعد قفل باب المرافعة مرهون بانتهاء الخصوم من مرافعاتهم وتقديم دفوعهم، وهو ما لم يحدث في الدعوى، حيثُ تم طلب تأجيل النظر في الدعوى لإتاحة الفرصة للتوصل لصلح، فقامت اللجنة الابتدائية بإصدار قرار مباغت في موضوع الدعوى، بالإضافة إلى أن المدعى عليه في رده للأمانة العامة ناقش فقط المبالغ والأرقام الواردة بكشف حساب المدعية، دون أن ينكر المديونية ذاتها وهو إقرار صريح بالعلاقة التأمينية، حيثُ كان على اللجنة الابتدائية ندب محاسب قانوني للفصل في مقدار أقساط التأمين المتبقية؛ لا أن ترد الدعوى، وعلى إثر توقف عملية التفاوض للتوصل إلى صلح بسبب قرار اللجنة الابتدائية برد الدعوى، قامت المدعية بالتواصل مع مكتب محاسب قانوني للتدقيق وإثباتات المديونية، ولكن لم تبادر المدعية إلى تعميده لأن المدعى عليه لن يتعامل معه إلا إذا صدر قرار من اللجنة الابتدائية بتعيين المحاسب القانوني، أو أن تقوم بتعيينه من طرفها على أن يتحمل الخاسر في الدعوى أتعاب المحاسب فضلاً عن أتعاب المحاماة، واختتمت لائحتها بطلب ندب محاسب قانوني لإعداد تقرير بالمديونية والحكم بموجبه، وتحميل الطرف الخاسر الأتعاب.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤٠/١١/١١هـ)، وطلب التظلم المقدم من قِبَل المدعية بتاريخ (١٤٤٠/١٢/٠٤هـ)،

تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.
من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية أن القرار الابتدائي استند إلى عدم تقديم المدعية ما يفيد صحة مبلغ المديونية، وبأن المدعى عليه لم يُقر بهذه المديونية، وهذا التسبيب لا ينفى حق المدعية في الادعاء بوجود مديونية عن وثائق التأمين الصادرة لصالح المدعى عليه، والتي دللت عليها بتقديم كشف حساب صادر منها يفيد بوجود مديونية على المدعى عليه، الذي لم يُنكر وجود تعاملات بين الطرفين وإن شكك بصحة كشف الحساب المُقدم من المدعية وادعى عدم مطابقته للحقيقة، الأمر الذي خلصت معه اللجنة الاستئنافية إلى أن القرار محل التظلم برد الدعوى لم يوافق التطبيق الصحيح للنظام، ولذلك فإن على اللجنة مصدرة القرار الاستجابة لطلب المدعية بندب خبير محاسبي مُعتمد لتقرير مدى ثبوت مديونية المدعى عليه لدى المدعية وقيمة هذه المديونية.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.
ثانياً: قبول التظلم المقدم من قبل المدعية موضوعاً وإلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض رقم (٦٦٣/ر/١٤٤٠هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤٠/١٠/٢١هـ) في الدعوى رقم (ر٣٩١٤٣٢) فيما انتهى إليه.
ثالثاً: إعادة الدعوى إلى لجنة الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض وفقاً لما هو موضح في الأسباب.

الموضوع: مخالفة أحكام وشروط وثيقة التأمين:

السابقة القضائية الثانية والثلاثون

لا وجاهة للتمسك بشرط الإخطار بالمطالبة في وثائق التأمين متى دلّت القرائن على علم شركة التأمين بها أو تحققت الغاية من الإخطار، والتمسك به يجب أن يكون له وجاهته في تحقق الأثر المترتب عليه للاحتجاج به في مواجهة المؤمن له، وعبءُ إثبات هذا الأثر يقع على عاتق شركة التأمين.

(٣٢/س.ع) (٧٣/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٤٨٠أر).
رقم القرار الابتدائي: (٤٨٧/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٧٣/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

تقدَّمت المدعية (مؤمن لها) بدعواها ضد المدعى عليها (شركة تأمين) تطالبها بدفع قيمة الأضرار اللاحقة بممتلكاتها جرَّاء حادث الحريق محل الدعوى، وتمسَّكت المدعى عليها بمخالفة المدعية لشرط الإخطار خلال المدة المنصوص عليها في وثيقة التأمين، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى ردّها؛ لثبوت مخالفة المدعية للشرط المذكور دون مبرر، وحيث تقدَّمت الأخيرة بلائحة تظلم أمام اللجنة الاستئنافية تعترض بموجبها على عدم مخالفتها لشرط الإخطار في ظل تجاوب المدعى عليها من خلال رسائل البريد الإلكتروني والذي يُفترض معه علمها بالمطالبة، واطّلعت اللجنة على أسباب التظلم؛ وقرَّرت إلغاء القرار محل التظلم وإلزام المدعى عليها بدفع المبلغ المُطالب به لصالح المدعية لثبوت استحقاقه؛ استنادًا إلى أن المدعى عليها لم تقدم ما يبرر تمسكها بشرط الإخطار، أو ما يُثبت تضررها من مخالفته، وبالتالي تنتفي وجاهة التمسك به لعدم وجود أي أثر مترتب على مخالفته حتى مع التسليم بالنص عليه، وفي حال تحقق الضرر نتيجة التأخير في الإخطار؛ فإن عبء إثبات هذا الضرر يقع على عاتق المدعى عليها.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، تقدّمت بواسطة وكيلها / ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بموجب وكالة صادرة عن كتابة عدل عرقة برقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٥/٠٦هـ، للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى مفادها أنه بتاريخ ١٤٣٧/١٢/٢٨هـ الموافق ٢٠١٦/٠٩/٢٩م تعرَّض المستودع التابع لموكلته الواقع بحي الخالدية بالمنطقة الشرقية، والمؤمن عليه ضمن وثيقة تأمين جميع مخاطر الممتلكات رقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية من تاريخ ٢٠١٥/٠٩/١٢م حتى تاريخ ٢٠١٦/٠٩/١١م الصادرة عن المدعى عليها، لحادث حريق ناتج عن التماس كهربائي في (لمبات الميزان) الخاص بمستودع مجاور لمستودع المدعية، وذلك بموجب (مشهد إثبات) صادر عن المديرية العامة للدفاع المدني بتاريخ ١٤٣٨/١٢/٢٨هـ، وقد نتج عنه تلفيات بممتلكات المدعية، قدرت بمبلغٍ (٥٣,٦٢٥) ثلاثةٌ وخمسون ألف وستمائة وخمسةٌ وعشرون ريالاً، بموجب ما ورد في الفواتير المرفقة في ملف الدعوى، وعند تقدم المدعية بمطالبة المدعى عليها بتعويضها عن الأضرار التي تعرَّضت لها جرَّاء الحادث محل الدعوى، رفضت الأخيرة تسوية المطالبة، لذا تطالب المدعية بإلزام المدعى عليها بتعويضها بمبلغٍ قدره (٥٣,٦٢٥) ثلاثةٌ وخمسون ألف وستمائة وخمسةٌ وعشرون ريالاً، يُمثل قيمة التلفيات التي تعرَّضت لها ممتلكات المدعية جرَّاء الحادث محل الدعوى، بالإضافة إلى إلزام المدعى عليها بتعويضها بمبلغٍ قدره (٢٥,٠٠٠) خمسةٌ وعشرون ألف ريال، يُمثل قيمة أتعاب المحاماة، كما تحتفظ المدعية بحقها في مطالبة المدعية بالتعويض عن الخسائر والأضرار الأخرى.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان، ورد جوابها المؤرخ في ١٤٤٠/٠٤/٠٤هـ، والذي أفادت من خلاله بأن الحادث محل الدعوى قد وقع بتاريخ ١٤٣٧/١٢/٢٨هـ، بينما تم تقديم المطالبة للمدعى عليها بتاريخ ١٤٣٨/٠٣/٠٨هـ أي بعد مضي ما يقارب الشهرين وثمانية أيام، الأمر الذي يخالف بنود الوثيقة محل الدعوى التي نصت على أنه: **(حال وقوع أي خسارة أو تدمير أو ضرر، على المؤمن له أن يقوم فوراً بإخطار الشركة كتابياً بذلك. كما يتعين عليه أن يسلم الشركة خلال خمسة عشر يوماً من تاريخ الخسارة أو التدمير أو الضرر أو خلال أية مهلة أطول قد تسمح بها الشركة خطياً وعلى نفقته الخاصة، مطالبته الكتابية مشتملة على بيان تفصيلي بالقدر المعقول عملياً، بجميع المواد أو البنود المختلفة من الممتلكات التي فقدت أو دمرت أو تضررت، بالإضافة إلى قيمة تلك الخسارة أو**

التدمير أو الضرر بالنسبة لكل بند منها، مع الأخذ في الاعتبار قيمتها وقت وقوع الخسارة أو التدمير أو الضرر، مع تفاصيل أية بوالص تأمين أخرى على أية ممتلكات مؤمنة بموجب هذه البوليصة، وعلى المؤمن له كذلك أن يزود الشركة بجميع تلك الاثباتات والمعلومات المتعلقة بالمطالبة بالقدر المعقول المطلوب منه، بالإضافة إلى إقرار شرعي – إذا طلب منه ذلك- بصحة مطالبته أو أية مسائل ذات صلة بها. ولن تُدفع أية مطالبة بموجب هذه البوليصة ما لم يتم مراعاة والتقيد بهذا الشرط)، وحيث تدَّعي المدعى عليها قيامها بالطلب من المدعية تقديم ما يبرر تأخرها عن تقديم المطالبة وفق ما ورد أعلاه، ولم تقدم الأخيرة أي ما يبرر ذلك التأخر، الأمر الذي قامت المدعى عليها بناءً عليه برفض المطالبة، كما تضيف المدعى عليها بأن دعوى المدعية تتعارض مع ما ورد في الفقرة (التاسعة) من الوثيقة محل الدعوى والتي نصت على أنه: **(تسقط جميع الحقوق الناشئة عن هذه البوليصة إذا كانت قد قدمت للشركة أية مطالبة وتم رفضها ولم يتم تقديم دعوى أو قضية خلال ٣ أشهر من تاريخ ذلك الرفض)،** حيث إن المدعية أقامت هذه الدعوى بعد مرور ما يقارب السنتين على رفض مطالبتها، واختتمت المدعى عليها جوابها بطلب رد دعوى المدعية لمخالفتها شروط وأحكام الوثيقة محل الدعوى.

وبعرض رد المدعى عليها على المدعية، قدمت الأخيرة للأمانة العامة للجان تعقيباً مفاده بأنه فيما يتعلق بدفع المدعى عليها بخصوص تجاوز المدعية مدة تقديم المطالبة، فإن الوثيقة محل الدعوى قد أجازت تمديد مدة تقديم المطالبة بما يتجاوز (١٥) يوماً، وذلك من خلال تفاوض المدعى عليها في تحديد مبلغ التعويض، الأمر الذي يعتبر موافقة على تمديد المدة، حيث قامت المدعى عليها باستكمال إجراءات تقدير الضرر ثم إجراءات تقدير التعويض، وقد جاء ذلك في البريد الإلكتروني المرسل من أحد منسوبي المدعى عليها بتاريخ (٢٠١٧/٠٢/٢٢م) بأن مسؤولية المدعى عليها تنحصر في مبلغ قدره (٦,٠٠٠) ستة آلاف ريال، وأن المبلغ النهائي بعد حسم مبلغ التحمل هو (١,٠٠٠) ألف ريال، كما أنكرت المدعية قيام المدعى عليها بإخطارها برفضها للمطالبة محل الدعوى، أمَّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها المتعلق بتأخر المدعية في إقامة دعواها فأجابت المدعية بأنها قد قامت بقيد شكوى ضد المدعى عليها بتاريخ (١٤٣٨/٠٦/١٤هـ) وذلك بعد تعنت المدعى عليها وعدم قبولها للتعويض، واختتمت المدعية تعقيبها بتمسكها بطلبها التعويض عن الأضرار التي تعرَّضت لها ممتلكاتها جرَّاء الحادث

محل الدعوى، بالإضافة إلى طلبها إلزام المدعى عليها بتعويضها بمبلغٍ قدره (١٠,٠٠٠) عشرة آلاف ريال، يُمثل قيمة أتعاب المحاماة ومصروفات الدعوى.

وبعرض تعقيب المدعية على المدعى عليها، قدمت الأخيرة تعقيباً أفادت من خلاله بأن نص الفقرة (السادسة) من الوثيقة محل الدعوى جاء واضحاً فيما يتعلق بتحديد المدة المحددة لتقديم المطالبة من تاريخ وقوع الخسارة بخمسة عشر يوماً وبالتالي فلا اجتهاد مع وجود نص، كما أضافت المدعى عليها بأن المدة الأطول التي أشارت إليها المدعية في تعقيبها تعود إلى مناقشة المدعى عليها للمدعية بخصوص الحادثة، ولا يمكن الافتراض ضمناً على تغطية المطالبة في ظل صراحة ما تم النص عليه في ختام البريد الإلكتروني المرسل للمدعية بتاريخ (١٤٣٨/٠٣/٢٢هـ) والذي تضمن الإفادة بأنه: **(... لا شيء في هذا البريد ينبغي أن يفسر على أنه قبول للمسؤولية عن الخسائر المبلغ عنها)**، واختتمت المدعى عليها تعقيبها بتمسكها بطلب رد دعوى المدعية.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤٠/٠٧/٢٠هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعية بموجب وكالة صادرة عن الموثق/...... برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/١١/٠٣هـ، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل الثانية بالرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٥/١٤هـ. وبسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواها المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان، وأضاف أن رسالة البريد الإلكتروني المؤرخة في ٢٢ فبراير ٢٠١٧م، الموجهة للمدعية، والتي تتمسك بها، لا يعني مضمونها موافقة أو تنازل موكلته عن تمسكها بشروط وثيقة التأمين محل الدعوى، بل ذكرت مبلغ التعويض لما تغطيه هذه الوثيقة في حال عدم اعتداد الجهة المختصة بشرط المدة الذي لم تزل موكلته تتمسك به. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوال أخرى، أجابا بالنفي. لذا، قررت اللجنة قبل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى إلزام المدعى عليها بتعويضها عن الأضرار المادية التي تعرَّضت لها ممتلكاتها جرَّاء حادث الحريق

محل الدعوى، والتعويض عن أتعاب المحاماة ومصاريف الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلبات ودفوع ودفاع، فقد ثبت لدى اللجنة تعرض مستودع المدعية لحادثة حريق بتاريخ ١٤٣٧/١٢/٢٨هـ الموافق ٢٠١٦/٠٩/٢٩م، بموجب ما ورد في خطاب المديرية العامة للدفاع المدني المذكور الصادر في شأن الحادث محل الدعوى، كما ثبت للجنة أن المدعية تطالب بإلزام المدعى عليها بأن تدفع لها مبلغ قدره (٥٣,٦٢٥) ثلاثةٌ وخمسون ألف وستمائة وخمسةٌ وعشرون ريالاً، يُمثّل قيمة الخسائر المادية التي تعرَّضت لها جرَّاء حادث الحريق محل الدعوى، كما تطالب بإلزام المدعى عليها بالتعويض بمبلغٍ قدره (١٠,٠٠٠) عشرة آلاف ريال، يُمثل قيمة أتعاب المحاماة.

أمَّا فيما يتعلق بمطالبة المدعية إلزام المدعى عليها تعويضها عن الخسائر التي تعرَّضت لها جرَّاء الحادث محل الدعوى، وحيث دفعت المدعى عليها بمواجهة مطالبة المدعية في هذا الشأن بأن المدعية قد أخلت ببنود وشروط الوثيقة محل الدعوى من خلال عدم قيامها بإبلاغ المدعى عليها عن الحادث محل الدعوى خلال المدة المنصوص عليها في الوثيقة، فإنه بإطلاع اللجنة على ما ورد بملف الدعوى من مستندات، وحيث نصت الوثيقة محل الدعوى في الفقرة (٦) منها بعنوان (المطالبات) على أنه: **(حال وقوع أية خسارة أو تدمير أو ضرر، على المؤمن له أن يقوم فوراً بإخطار الشركة كتابياً بذلك، كما يتعين عليه أن يسلم الشركة خلال خمسة عشر يوماً من تاريخ الخسارة أو التدمير أو الضرر، أو خلال أية مهلة أطول قد تسمح بها الشركة خطياً، وعلى نفقته الخاصة، مطالبته الكتابية مشتملة على بيان تفصيلي بالقدر المعقول عملياً، بجميع المواد أو البنود المختلفة من الممتلكات التي فقدت أو دمرت أو تضررت، بالإضافة إلى قيمة تلك الخسارة أو التدمير أو الضرر بالنسبة لكل بند منها، مع الأخذ في الاعتبار قيمتها وقت وقوع الخسارة أو التدمير أو الضرر، مع تفاصيل أية بوالص تأمين أخرى على أية ممتلكات مؤمنة بموجب هذه البوليصة، وعلى المؤمن له كذلك أن يزود الشركة بجميع تلك الإثباتات والمعلومات المتعلقة**

بالمطالبة بالقدر المعقول المطلوب منه، بالإضافة إلى إقرار شرعي –إذا طلب منه ذلك- بصحة مطالبته وأية مسائل ذات صلة بها، ولم تدفع أية مطالبة بموجب هذه البوليصة ما لم يتم مراعاة والتقيد بأحكام هذا الشرط)، ولمَّا ثبت للجنة بعد الاطلاع على البريد الإلكتروني الموجه من قبل المدعية للمدعى عليها بخصوص مطالبتها محل الدعوى، بأن المدعية تقدمت للمدعى عليها بمطالبتها بتاريخ ٢٠١٦/١٢/٢٢م في حين أن الحادث محل الدعوى قد وقع بتاريخ ٢٠١٦/٠٩/٢٩م، أي بعد مرور ما يتجاوز (خمسة عشر يوماً)، ولمَّا أقرت المدعية في اللوائح المقدمة من قبلها بعلمها بشرط الوثيقة المذكور آنفاً، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى ثبوت مخالفة المدعية لشروط وأحكام الوثيقة محل الدعوى، ولا يؤثر على ذلك ما تتمسك به المدعية من تلقيها لبريد إلكتروني تدَّعي بأنه قبول من المدعى عليها بتمديد فترة تقديم المطالبة، إذ لا يمكن الاحتكام إلى ما ينتج عن تفسيرات المخاطبات بين المؤمن والمؤمن له في ظل وجود بنود وشروط الوثيقة المبرمة بين الطرفين، وفي ظل كذلك عدم إقرار المدعى عليها عبر تلك المخاطبات بالمسؤولية عن الحادث محل الدعوى، وحيث تقضي القاعدة بأن: **(العقد شريعة المتعاقدين)**، ولمَّا كان إخلال المدعية بالتزام الإخطار بالحادث خلال فترة زمنية محددة تفريط منها، ولمَّا لم تقدم المدعية ما يبرر تأخرها بتقديم مطالبتها للمدعى عليها بما يتوافق مع ما ورد في الوثيقة محل الدعوى، كما لم تقدم ما يفيد بشكلٍ قطعي موافقة المدعى عليها على تمديد فترة تقديم المطالبة، الأمر الذي تنتهي من خلاله اللجنة إلى ثبوت مخالفة المدعية لشروط وثيقة التأمين محل الدعوى، ممَّا يتعين معه رد مطالبتها في هذا الشأن.

أمَّا فيما يتعلق بمطالبة المدعية إلزام المدعى عليها بتعويضها عن أتعاب المحاماة، ولما لم يثبت للجنة أحقية المدعية بطلبها الأصلي بشأن تعويضها عن الخسائر التي تعرَّضت لها جرَّاء الحادث محل الدعوى، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى عدم أحقية المدعية بمطالبتها في هذا الشأن تبعاً لطلبها الأصلي.

منطوق القرار:

رد الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل الاستئناف فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار وتتلخص في أن المدعية/ ......، أقامت الدعوى المذكورة أعلاه أمام اللجنة الابتدائية ضد المدعى عليها/...... بموجب السجل التجاري رقم (......)، تطالب فيها بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٥٣,٦٢٥) ثلاثة وخمسون ألف وستمائة وخمسة وعشرون ريال، يُمثل قيمة التلفيات التي تعرضت لها ممتلكات المدعية جرّاء الحادث محل الدعوى، بالإضافة إلى إلزامها بدفع مبلغ قدره (١٠,٠٠٠) عشرة آلاف ريال، يُمثل قيمة أتعاب المحاماة ومصاريف الدعوى. وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين الممتلكات. وحيث تم تداول الدعوى أمام اللجنة الابتدائية على النحو الثابت بمحضر جلستها ليوم الأربعاء الموافق (١٤٤٠/٠٧/٢٠هـ)، حيث أصدرت اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض قرارها -محل الاعتراض- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(رد الدعوى).

وحيث لم يلقَ هذا القرار -آنف البيان- قبولاً لدى المدعية فتقدمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة استئناف مبنيةً على أن الوثيقة محل الدعوى قد أجازت تمديد مدة تقديم المطالبة بما يتجاوز (١٥) يوماً ويكون بموافقة المدعى عليها الكتابية، وحيث ورد في البريد الإلكتروني المرسل من أحد منسوبي المدعى عليها بتاريخ (٢٠١٧/٠٢/٢٢م) بأن مسؤولية المدعى عليها تنحصر في مبلغ قدره (٦,٠٠٠) ستة آلاف ريال، وأن مبلغ التعويض النهائي بعد حسم مبلغ التحمل هو (١,٠٠٠) ألف ريال، بالتالي فإن هذا البريد الإلكتروني يُعد موافقة مكتوبة وقبول من المدعى عليها بتمديد فترة تقديم المطالبة، كما ذكر وكيل المدعى عليها بأن تقديم المطالبة يكون خلال المدة التي نصت عليها وثيقة التأمين محل الدعوى في بند المطالبات التي نصت على أن: **(حال وقوع أي خسارة أو تدمير أو ضرر، على المؤمن له أن يقوم فوراً بإخطار الشركة كتابياً بذلك. كما يتعين عليه أن يسلم الشركة خلال خمسة عشر يوماً من تاريخ الخسارة أو التدمير أو الضرر أو خلال أية مهلة أطول قد تسمح بها الشركة خطياً، وعلى نفقته الخاصة مطالبته الكتابية مشتملة على بيان تفصيلي بالقدر المعقول عملياً، بجميع المواد أو البنود المختلفة من الممتلكات التي**

فقدت أو دمرت أو تضررت، بالإضافة إلى قيمة تلك الخسارة أو التدمير أو الضرر بالنسبة لكل بند منها، مع الأخذ في الاعتبار قيمتها وقت وقوع الخسارة أو التدمير أو الضرر، مع تفاصيل أية بوالص تأمين أخرى على أية ممتلكات مؤمنة بموجب هذه البوليصة، وعلى المؤمن له كذلك أن يزود الشركة بجميع تلك الاثباتات والمعلومات المتعلقة بالمطالبة بالقدر المعقول المطلوب منه، بالإضافة إلى إقرار شرعي –إذا طلب منه ذلك- بصحة مطالبته أو أية مسائل ذات صلة بها. ولن تُدفع أية مطالبة بموجب هذه البوليصة ما لم يتم مراعاة والتقيد بهذا الشرط)، وحيث إن المدعية قد تجاوزت مدة تقديم المطالبة المنصوص عليها في الوثيقة، كما رفضت المدعى عليها التغطية التأمينية لعدم إخطار المدعية لها بوقوع الضرر، وهو ما يتنافى مع مضمون البريد الإلكتروني بقبولها التعويض. واختتمت لائحتها بطلب النظر في قرار اللجنة الابتدائية رقم (٤٨٧/ر/١٤٤٠هـ) وتاريخ (١٤٤٠/٠٧/٢٠هـ)، والحكم بالطلبات المقدمة في لائحة الدعوى.

وحيث أرفقت المدعى عليها لائحة رد على لائحة الاستئناف المقدمة من المدعية تضمنت بأن الحادث محل الدعوى حسب مشهد إثبات الإدارة العامة للدفاع المدني رقم (......) وقع بتاريخ (١٤٣٧/١٢/٢٨هـ) الموافق (٢٠١٦/٠٩/٢٩م)، وتم تقديم مطالبة المدعية بتاريخ (١٤٣٨/٠٣/٠٨هـ) الموافق (٢٠١٦/١٢/٠٨م)، أي أنه لم يتم تبليغ المدعى عليها إلا بعد مضي ما يقارب شهرين وثمانية أيام، مما يخالف البنود التي تم النص عليها في مقدمة الوثيقة محل الدعوى حيث تم الاتفاق بين المدعى عليها والمدعية على أن: **(الالتزام بالشروط التالية يعتبر سابقا على تحقق أي مسؤولية على الشركة لدفع أي مبلغ بموجب هذه الوثيقة: أ)التقيد و مراعاة جميع شروط الوثيقة في كل ما يتعلق بالأعمال المطلوب القيام بها أو الالتزام بها من قبل المؤمن له...)**، كما أنه من ضمن الشروط التي أخلت بها المدعية ما نص عليه بند المطالبات في الفقرة السادسة، وفيما يخص البريد الإلكتروني بتاريخ (٢٠١٦/١٢/٢٢م)، حول الحادثة وتفاصيلها تؤكد المدعى عليها بموجب نص الفقرة السادسة بشأن المدة المحددة منذ وقوع الخسارة بخمسة عشر يومًا لإخطارها بها فلا اجتهاد مع وجود النص الصريح، و أن المدة الأطول المشار إليها من قبل وكيل المدعية لم توافق عليها المدعى عليها، ولا يمكن أن تفترض الموافقة الضمنية على تغطية المطالبة كذلك مع صراحة ما تم النص عليه في ختام البريد الإلكتروني ذاته بأنه لا شيء في هذا البريد ينبغي أن يفسر على أنه قبول للمسؤولية عن الخسائر

المبلغ عنها، وحيث إنه لا يوجد ما يبرر تأخر المدعية في إخطار المدعى عليها، مما دفع المدعى عليها إلى رفض التغطية التأمينية بتاريخ (١٤٣٨/٠٤/٠٩هـ)، بناء على أن العقد شريعة المتعاقدين واستناداً إلى الأسباب الناتجة عن مخالفتها بنود وشروط وثيقة التأمين محل الدعوى.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، وطلب الاستئناف ولائحته المقدمة من قبل/ ...... (المدعية أمام اللجنة الابتدائية) تبين أن الاستئناف تم تقديمه ممن يملك الصفة خلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (١٤٣٥/٠٥/٠٩هـ)، مما يتعين معه قبول الاستئناف شكلاً.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية أن تاريخ وقوع الحادث محل الدعوى كان في تاريخ (٢٠١٦/٠٩/٢٩م) حسب مشهد إثبات الإدارة العامة للدفاع المدني رقم (......)، وتم تقديم مطالبة المدعية بتاريخ (٢٠١٦/١٢/٠٨م)، أما عن تمسك المدعى عليها بشرط الإخطار المنصوص عليه في وثيقة التأمين محل الدعوى، ودفعها بتأخر المدعية في الإخطار بوقوع الحادث فلا وجاهة له، حيث إن البريد الإلكتروني المرسل من قبلها للمدعية يُعد قرينة على استلام المطالبة، كما أن الوثيقة محل الدعوى لم تنص على أن مخالفة المؤمن له لشرط الإخطار يقتضي سقوط حقه في المطالبة بالتعويض عن الأضرار والتلفيات التي تعرضت لها ممتلكات المدعية، وحيث لم تقدم المدعى عليها ما يبرر تمسكها بهذا الشرط أو ما يُثبت تضررها من التأخير في الإخطار، وبالتالي تنتفي وجاهة التمسك بشرط الإخطار لعدم وجود مبرر أو أي أثر ترتب على التأخير حتى مع افتراض توافره ومع التسليم بأن وثيقة التأمين محل الدعوى قد نصت على شرط الإخطار، إلا أن التمسك بهذا الشرط ابتداءً من قبل المدعى عليها يجب أن يكون له وجاهته في تحقق الأثر عليه والاحتجاج به أمام المدعية، وفي حال تحقق ضرر نتيجة تأخير المدعية في إخطار المدعى عليها فإن عبء إثبات هذا الأثر يقع على عاتق المدعى عليها، وقياساً على ما استقر عليه قضاء اللجنة الاستئنافية في قرارها رقم (٢١١/أ/١٤٣٨هـ) وتاريخ (١٤٣٨/٠٧/١٢هـ) في الدعوى رقم (أ/٣٧١٢١٤) الذي قضى بإلزام المدعى عليها بتعويض المدعية، وذلك لكون الشرط قد تحققت

الغاية منه بالرغم من مخالفته وعدم ترتب الأثر على المخالفة، وبالتالي تلتزم المدعى عليها بالتعويض عن التلفيات التي تعرضت لها ممتلكات المدعية جرّاء الحادث محل الدعوى، بموجب الفواتير المرفقة في ملف الدعوى.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.
ثانياً: قبول التظلم المقدم من قبل الشركة المدعية موضوعاً وإلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض رقم (٤٨٧/ر/١٤٤٠هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤٠/٠٧/٢٠هـ) في الدعوى رقم (٤٠٠٤٨٠ر) فيما انتهى إليه.
ثالثاً: إلزام الشركة المدعى عليها (......) بموجب السجل التجاري رقم (......) بأن تدفع للشركة المدعية (......) بموجب السجل التجاري رقم (......) مبلغ قدره (٥٣,٦٢٥) ثلاثة وخمسون ألفاً وستمائة وخمسة وعشرون ريال، يُمثل قيمة التلفيات التي تعرضت لها ممتلكات الشركة المدعية جرّاء الحادث محل الدعوى.
رابعاً: رد ما عدا ذلك من طلبات.

الموضوع: سبق الوفاء بالالتزام والمخالصات النهائية:

السابقة القضائية الثالثة والثلاثون

يقتضي لحجية المخالصة المتعلقة بالمطالبات التأمينية وضوح موضوعها، ومقدار الالتزام المقرر بها.

(٣٣/س.ع) (٠٩٣/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٠٥٤٧/٤١أد).
رقم القرار الابتدائي: (٢٦١/د/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٠٩٣/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (طرف ثالث) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبها بسداد المبلغ المتبقي من قيمة تقدير الأضرار التي لحقت بمركبته جرَّاء الحادث محل الدعوى، وتمسَّكت المدعى عليها بسبق الوفاء بالتزامها وتوقيع المدعي على مخالصة نهائية، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى إلزام المدعى عليها بدفع المبلغ المتبقي من قيمة الأضرار لصالح المدعي، نظرًا إلى أن المدعى عليها ضللت المدعي بعنونتها للمستند المُتمسَّك به بـ (تقرير معاينة)، ثم ضمنته بالخط الصغير عبارة أن ذلك (بمثابة مخالصة نهائية لمطالبتكم)، وكان من الأحرى بالمدعى عليها لو أرادت أن تنهي المطالبة بالمخالصة النهائية أن تقدم للمدعي مستندًا واضحًا وصريحًا غير مضلل، ويتضمن تنازل المدعي عن المطالبة بناء على المبلغ المتفق عليه، وحيث تقدّمت المدعى عليها بلائحة تظلمٍ متضمِّنةً لذات دفعها المُتمسَّك به ابتداءً؛ وباطلاع اللجنة الاستئنافية على أسباب التظلم انتهت إلى تأييد القرار محل التظلم محمولًا على أسبابه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، تقدم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى ضد/ شركة ...... ، بموجب السجل التجاري رقم (......)، مفادها بأنه في تاريخ ١٣/٠٩/٢٠١٩م تعرضت مركبة المدعي من نوع (شيفروليه/ترافيرس) تحمل لوحة رقم (......)،

إلى حادث مروري مع مركبة أخرى من نوع (تويوتا/بكب غمارة) تحمل لوحة رقم (......)، والمؤمن عليها لدى المدعى عليها بوثيقة التأمين على المركبات رقم ...... والتي ينتهي سريانها بتاريخ ٢٠١٩/١٢/٢٩م، وقد أُدين قائد المركبة المؤمن عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك بموجب تقرير شركة نجم لخدمات التأمين برقم (......) وتاريخ ٢٠١٩/٠٩/١٣م الصادر بشأن الحادث محل الدعوى، وقد نتج عن الحادث تلفيات لحقت بمركبة المدعي، ولذا يطالب المدعي وفق لائحة دعواه بإلزام المدعى عليها بتعويضه عن المتبقي من قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته بمبلغٍ قدره (٣,٠٠٠) ثلاثة آلاف ريال.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية للرد على الدعوى، ورد جوابها بتاريخ ١٤٤١/٠٢/٢٢هـ المتضمن بأن المدعى عليها قامت بعمل مخالصة نهائية مع المدعي، وذلك بتعويضه بمبلغٍ قدره (٦,٥٠٤) ستة آلاف وخمسمائة وأربعة ريالات، بموجب فواتير الإصلاح وقطع الغيار.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤١/٠٦/١٥هـ، عقدت اللجنة جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضر المدعي أصالةً، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٣/٢٤هـ الصادرة من الموثق/ ......، المرخص له من قبل وزارة العدل بموجب ترخيص رقم (......)، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة المدعي عن دعواه، فأجاب بأنه يطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٣,٠٠٠) ثلاثة آلاف ريال، يمثل المبلغ المتبقي من قيمة التلفيات والأضرار التي لحقت بمركبته، لأن المركبة المتسببة بالحادث بنسبة (١٠٠٪) مؤمنة لدى المدعى عليها تأمين مركبات وتأمينها ساري المفعول وقت وقوع الحادث، وبمواجهة وكيل المدعى عليها بالدعوى، أجاب بأن موكلته تتمسك بالرد المقدم إلى مركز الصلح في الأمانة العامة للجان، وعلق المدعي قائلاً بأنه أخذ مركبته إلى مكتب المدعى عليها للمعاينة، ولم يخرج معه أي شخص لمعاينة مركبته، وعند سؤال وكيل المدعى عليها إن كان لدى موكلته صوراً للمركبة أثناء المعاينة، أجاب بأنه لابد وأن تكون هناك صور ولكنه ليس لديه أي صور في هذه الجلسة، وأضاف وكيل المدعى عليها بأن مقترح الصلح الصادر من مركز الصلح بالأمانة العامة للجان بشأن هذه الدعوى اعتدّ بما صدر من موكلته كمخالصة نهائية للدعوى واستندت في ذلك على قرار صادر من أحد اللجان الابتدائية، كما أضاف بأن فاتورة قطع الغيار خلت من وجود الخصم التجاري المتعارف عليه، وبسؤال الطرفين إن كان لديهما أقوال

أخرى أجابا بالنفي، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لما كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بتعويضه عن المتبقي من قيمة التلفيات والأضرار التي لحقت بمركبته، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، والمعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلبات ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت لدى اللجنة تعرّض مركبة المدعي إلى حادث مروري بتاريخ ٢٠١٩/٠٩/١٣م مع مركبة أخرى، وقد أُدين قائد المركبة الأخرى المؤمن عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪) وذلك بموجب تقرير شركة نجم لخدمات التأمين الصادر بشأن الحادث محل الدعوى، كما ثبت للجنة أن المركبة المتسبب قائدها بالحادث مؤمنة لدى المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين على المركبات، كما ثبت للجنة سريان وثيقة التأمين على المركبة المؤمن عليها وقت وقوع الحادث محل الدعوى، كما ثبت للجنة أنه قد نتج عن الحادث تلفيات لحقت بمركبة المدعي جراء الحادث محل الدعوى.

أمّا ما تمسكت به المدعى عليها من وجود مخالصة بينها وبين المدعي فلم تطمئن اللجنة لذلك المستند، كون أن المدعى عليها عنوت المستند بـ (تقرير معاينة)، ثم ضمنته بالخط الصغير عبارة أن ذلك (بمثابة مخالصة نهائية لمطالبتكم)، وترى اللجنة بأن ما قامت به المدعى عليها يُعد تضليلاً للمدعي، وكان من الأحرى بالمدعى عليها لو أرادت أن تنهي المطالبة بالمخالصة النهائية أن تقدم للمدعي مستنداً واضحاً غير مضلل يتضمن تنازل المدعي عن المطالبة بناء على المبلغ المتفق عليه، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى عدم الاعتداد بالمخالصة النهائية، واعتبار رد المدعى عليها غير قائم على سند نظامي مقبول ويتعين رده.

أمّا فيما يتعلق بمطالبة المدعي بإلزام المدعى عليها بتعويضه بمبلغٍ قدره (٣,٠٠٠) ثلاثة آلاف ريال، يمثل المبلغ المتبقي من قيمة التلفيات والأضرار التي لحقت بمركبته، وحيث نصّت المادة (الثالثة) في الوثيقة الموحدة للتأمين

الإلزامي على المركبات على أنه: **(حيث إن المؤمن له قد تقدم إلى الشركة بطلب تأمين يُعد أساساً لهذه الوثيقة ودفع (أو تعهد بدفع) القسط المطلوب منه، وقبلت الشركة هذا الطلب، فإنها تلتزم في حالة حدوث ضرر مغطى بموجب هذه الوثيقة سواءً أكان ناشئاً عن استعمال المركبة أو توقفها داخل أراضي المملكة العربية السعودية بتعويض الغير نقداً في حدود الأحكام والشروط الواردة في هذه الوثيقة عن المبالغ جميعها التي يُلزم المؤمن له أو السائق بدفعها لقاء : (ب) الأضرار المادية خارج المركبة.)**، وبالاطلاع على الفواتير المرفقة فقد ثبت للجنة بأن تكلفة إصلاح المركبة محل الدعوى وفق التقدير الأوسط لتسعيرات الورش وتسعيرة قطع الغيار بإجمالي مبلغ قدره (٩,٤٧١,٨٠) تسعة آلاف وأربعمائة وواحد وسبعون ريالاً وثمانون هللة، وقد ثبت للجنة تكبد المدعي لفواتير التسعيرات بإجمالي مبلغ قدره (١٥٢,٥٠) مائة واثنان وخمسون ريالاً وخمسون هللة، ليصبح الإجمالي مبلغاً قدره (٩,٦٢٤,٣٠) تسعة آلاف وستمائة وأربعة وعشرون ريالاً وثلاثون هللة، ولمَّا ثبت إقرار المدعي بلائحة دعواه باستلامه لمبلغ قدره (٦,٥٠٤) ستة آلاف وخمسمائة وأربعة ريالات من المدعى عليها، ولمَّا أن هذا الإقرار معتبر شرعاً كما قضت القاعدة الشرعية بأنه **(لا عذر لمن أقر)**، وعليه فإن المدعي مستحق للتعويض عن المبلغ المتبقي من قيمة التلفيات والأضرار التي لحقت بمركبته بمبلغٍ قدره (٣,١٢٠,٣٠) ثلاثة آلاف ومائة وعشرون ريالاً وثلاثون هللة، ولمّا ثبت للجنة أن المدعي يطالب بمبلغٍ أقل من الثابت لديها، فترى اللجنة اعتماد ما يطالب به المدعي، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى شمول مطالبة المدعي بالتغطية التأمينية واستحقاقه للتعويض عن المبلغ المتبقي من قيمة التلفيات والأضرار التي لحقت بمركبته بحسب ما جاء في لائحة دعواه.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها/شركة ...... (سجل تجاري رقم/......) بأن تدفع للمدعي/...... (هوية وطنية رقم/......) مبلغًا قدره (٣,٠٠٠) ثلاثة آلاف ريال يمثل المبلغ المتبقي من قيمة التلفيات والأضرار التي لحقت بمركبته بحسب ما جاء في لائحة دعواه.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الرابعة والثلاثون

إثبات الوفاء لصاحب الصفة يقع على عاتق شركة التأمين، وهي المسؤولة عن التثبت من صحة تمثيل الوكيل في المطالبة التأمينية المقدّمة لديها.

(٣٤/س.ع) (٣٣٢/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩٠٧٢٠أر).

رقم القرار الابتدائي: (٩٧/ر/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).

رقم القرار الاستئنافي: (٣٣٢/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).

نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعون (ورثة) دعواهم ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبونها بدفع قيمة الدية الشرعية نتيجة وفاة مورّثهم خطأً جرَّاء الحادث محل الدعوى، وتمسَّكت المدعى عليها بسبق وفائها لوكيل المدعين وتسليمه لشيك بقيمة الدية الشرعية، وعلى المدعين الرجوع إلى البنك المسحوب عليه حال ثبوت عدم صحة توكيل مستلم الشيك، نظرًا لِمَا يقع على الأخير من التزام بالتحقق من حق الصرف أو تحصيل المبلغ، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى إلزام المدعى عليها بدفع قيمة الدية الشرعية لصالح المدعين، نظرًا إلى كونها ملزمة بالتحقق من صحة وكالة مستلم الشيك، فضلًا عن مشوبة الوكالة المذكورة بعدة عيوب؛ أهمها: كتابتها بخط اليد لا سيما مع توقف كتابات العدل عن إصدار وكالات بخط اليد مع حداثة تاريخ إصدارها، فضلًا عن أن المدعى عليها من الأشخاص الاعتبارية المحترفة والمهنية، ولا تُعذَر بذلك التصرف، وحيث تقدَّمت المدعى عليها بلائحة تظلم أمام اللجنة الاستئنافية متمسَّكة بدفعها المقدَّم ابتداءً، انتهت اللجنة بموجب نظر أسبابها إلى تأييد القرار محل التظلم محمولًا على أسبابه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعين/ ورثة ......، بموجب (شهادة الوراثة) رقم (......) الصادرة من جمهورية الهند والمصادق عليها من الجهات ذات العلاقة، تقدموا بواسطة وكيلهم المدعو/ ......، سعودي الجنسية بموجب

الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) الصادرة من ولاية ماديا براديش بجمهورية الهند والمصادق عليها من الجهات ذات العلاقة، والوكالة رقم (.....) وتاريخ ١٤٣٨/٠٢/١٥هـ الصادرة من كتابة العدل الثانية ببريدة، وقد تم تنصيب المدعو/ ......، هندي الجنسية بموجب هوية مقيم رقم (......)، منصوباً شرعياً عن الأولاد القصر، وذلك بموجب صك الولاية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠١/١٥هـ الصادر من دوائر الأحوال الشخصية بالمحكمة العامة ببريدة، للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى ضد المدعى عليها/ ......، بموجب السجل التجاري رقم (......)، مفادها بأنه في تاريخ ١٤٣٦/٠١/١٠هـ الموافق ٢٠١٤/١١/٠٢م تعرض مورث المدعين/ ......، هندي الجنسية بموجب رخصة إقامة رقم (......) أثناء قيادته لمركبة من نوع (ميتسوبيشي/لانسر) تحمل لوحة رقم (......)، إلى حادث مروري مع مركبة أخرى من نوع (جيب) تحمل لوحة رقم (......)، والمؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين على المركبات رقم(......)، وقد أُدين قائد المركبة الأخرى بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك بموجب تقرير الإدارة العامة للمرور، وقد نتج عن الحادث وفاة مورث المدعين، وذلك بموجب شهادة الوفاة لغير السعوديين رقم (......) وتاريخ ١٤٣٦/٠١/١٣هـ الصادرة من وزارة الداخلية- مكتب الأحوال المدنية بشقراء، ولذا يطالب وكيل المدعين بإلزام المدعى عليها بصرف شيك جديد بمبلغٍ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، يمثل الدية الشرعية لوفاة مورثهم جرَّاء الحادث محل الدعوى، والتحقق من صحة وكالة وكيل الورثة المدعين مستلم الشيك، والتعويض عن تعطل مصالح الورثة وتأخير سفرهم، والتعويض عن أتعاب المحاماة.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، ورد جوابها بتاريخ ١٤٣٩/٠٦/٠٩م المتضمن أنه (من المستقر نظاماً هو أن الشيك لا يصرف إلا للمستفيد الأول كما هو موضح على الشيك محل النزاع، ولو على سبيل الافتراض افترضنا بأن حامل الشيك لم يكن هو الحامل الشرعي أو الوكيل الشرعي للمستفيد منه بوكالة صحيحة تخوله حق التصرف والحصول على قيمة مبلغ الشيك، فإن ما يترتب على ذلك من مسؤولية بصرف أو تحصيل قيمة الشيك لغير المستفيد الحقيقي أو حاملة الشرعي أو الوكيل الشرعي المستفيد منه خطأ لا تترتب مسؤوليته على المدعى عليها، وإنما تقع مسؤولية التأكد من حق الصرف أو تحصيل المبلغ لحامل الشيك على البنك المسحوب عليه، وفقاً للأنظمة والمبادئ المصرفية المعمول بها بالمملكة العربية السعودية)، واختتمت بطلبها بردّ دعوى المدعي لانتفاء مسؤوليتها في

التحقق من حق الصرف لحامل الشيك.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٣٩/٠٨/٢٢هـ، عقدت اللجنة جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضرها وكيل المدعين والمدونة بياناته مسبقاً، ولم يحضر من يمثل المدعى عليها بالرغم من ثبوت تبلغها نظاماً، وأرسلت المدعى عليها رسالة إلكترونية بتاريخ ١٤٣٩/٠٨/٢١هـ تعتذر فيها عن حضور من يمثلها بسبب انتهاء سريان الوكالات الشرعية، وأضافت بأنه جاري تجديد الوكالات الشرعية، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة وكيل المدعين أن يحدد ويحصر دعوى موكليه فأجاب بأنهم يطالبون بالتحقق من صحة وكالة وكيل الورثة المدعين مستلم الشيك، وصرف شيك جديد بمبلغٍ الدية الشرعية، والتعويض عن تعطل مصالح الورثة وتأخير سفرهم، والتعويض عن أتعاب المحاماة، لأن المركبة المتسببة بالحادث بنسبة (١٠٠٪) مؤمنة لدى المدعى عليها وتأمينها ساري المفعول وقت وقوع الحادث، وطلبت اللجنة من الأمانة للجان مخاطبة وزارة العدل للتأكد من صحة وسريان وكالة/...... الصادرة برقم ...... وتاريخ ١٤٣٧/٩/١٤هـ من كتابة العدل الأولى بوزارة الداخلية، وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى الى موعد لاحق.

وفي يوم الاثنين الموافق ١٤٤٠/٠٩/٢٢هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضرها وكيل المدعين والمدونة بياناته مسبقاً، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٧/١٧هـ الصادرة من الموثق/ ...... المرخص له من وزارة العدل بموجب ترخيص رقم (......)، وفي بداية الجلسة تبين للجنة عدم ورود أية إفادة من الجهات ذات العلاقة بخصوص صحة وسريان وكالة/ ......الصادرة برقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٩/١٤هـ من كاتب العدل الأولى بالرياض التابعة لوزارة الداخلية، وسألت اللجنة وكيل المدعين عما إذا قام بمتابعة أي جهة للرد على خطابات الأمانة العامة للجان أجاب بأن وزارة العدل أفادته شفهياً بأنها بتاريخ ١٤٤٠/٠٨/٠٥هـ قامت بإرسال خطاب برقم (......) موجهٍ لمؤسسة النقد العربي السعودي والذي تضمن فيه بأن الوكالة غير صحيحة، ونظراً لعدم ورود أي إفادة من الجهات ذات العلاقة بالإضافة إلى ما ذكره وكيل المدعين قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى لموعد لاحق.

وفي يوم الخميس الموافق ١٤٤١/٠٢/١٨هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضر وكيل المدعين/......، سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) الصادرة من بجمهورية الهند

والمصادق عليها من الجهات ذات العلاقة، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) تاريخ ١٤٤٠/١٢/٠٦هـ الصادرة من الموثق/ ......، المرخص له من وزارة العدل بموجب الترخيص رقم (......)، وفي بداية الجلسة اطلعت اللجنة على خطاب سعادة وكيل الوزارة المساعد للتوثيق المكلف رقم (......) المؤرخ في ١٤٤٠/١١/٠٧هـ والموجه لسعادة الأمين العام للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية ونص الحاجة منه: (... أنه ورد بهذا الخصوص كتاب رئيس كتابة العدل الأولى بالرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠١/٢٧هـ، وكتاب فضيلة رئيس كتابة العدل الثانية بشمال الرياض رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٢/٠١هـ، وكتاب فضيلة كاتب العدل المكلف بوزارة الداخلية رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٩/٠١هـ المتضمنة عدم وجود أصل أو سجل لهذه الوكالة(، وبعرض ذلك على طرفي الدعوى أجاب وكيل المدعين بأنه يطالب بإلزام المدعى عليها بدفع قيمة الدية الشرعية لمورثّه لأنه ثبت عدم صحة إجراء المدعى عليها في تسليم/ ...... لأصل الشيك، وأجاب وكيل المدعى عليها بأن كامل المسؤولية تقع على كاهل مصرف ...... الذي قام بصرف الشيك للمذكور آنفاً، وقام بتزويد ملف الدعوى ووكيل المدعين بصورة من مبادئ صادرة من الأمانة العامة للجنة تسوية المنازعات المصرفية الذي تؤيد ما جاء في دفعه المسبق، وعلق وكيل المدعين قائلاً بأن مورثيه ليس لهم علاقة مع مصرف ...... ، وعلاقتهم المباشرة مع شركة التأمين والتي يفترض منها التحقق من وكالة وكيل المورثين، وبسؤال الطرفين إن كان لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعون يهدفون من دعواهم إلى إلزام المدعى عليها بأن تدفع لهم قيمة الدية الشرعية لمُورثِهم المتوفى جراء الحادث محل الدعوى، والتحقق من صحة وكالة وكيل الورثة المدعين مستلم الشيك، والتعويض عن تعطل مصالح الورثة وتأخير سفرهم، والتعويض عن أتعاب المحاماة، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الصادرة عن المدعى عليها للمركبة محل الحادث، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المعّدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى، وما أبداه أطرافها من طلبات ودفوع ودفاع، فقد ثبت للجنة أنه بتاريخ ١٤٣٦/٠١/١٠هـ الموافق ٢٠١٤/١١/٠٢م، تعرض مورث المدعين أثناء قيادته لمركبة من نوع (ميتسوبيشي/لانسر) تحمل لوحة رقم (......) إلى حادث مروري مع مركبة أخرى، كما ثبت للجنة إدانة قائد المركبة الأخرى بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك بموجب التقرير الصادر عن الإدارة العامة للمرور، كما ثبت للجنة وفاة مورث المدعين نتيجة الحادث محل الدعوى، وذلك بموجب شهادة الوفاة لغير السعوديين الصادرة من وزارة الداخلية-مكتب الأحوال المدنية بشقراء، كما ثبت للجنة أن المدعين يحصرون مطالبتهم بإلزام المدعى عليها بصرف شيك جديد بمبلغٍ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، يمثل الدية الشرعية لوفاة مورثهم جرّاء الحادث محل الدعوى.

أما بالنسبة لدفع المدعى عليها المتضمن ردّ دعوى المدعين لانتفاء مسؤوليتها في التحقق من حق الصرف لحامل الشيك، فترى اللجنة أن هذا الدفع حريٌ بالرد؛ لأنه ثبت وبما لا يدع مجالاً للشك أن الورثة ليست لديهم علاقة مباشرة مع المصرف الذي قام بصرف الشيك للمدعو/ ......، وإنما علاقتهم الأصلية والقانونية مباشرة مع المدعى عليها، علاوة على أن هناك إجراءات تسبق صرف الشيك مع المصرف كان من واجب المدعى عليها القيام بها، وهي التحقق من صحة وكالة مستلم الشيك الذي كان يزعم نيابته عن المدعين، والتحقق من ذلك ميسر وسهل، وقد وفرت وزارة العدل خدمة للتحقق من الوكالات الصادرة عنها، وكان من الواجب على المدعى عليها ألا تثق بالوكالة التي قدمت لديها من المدعو/ ...... لما شابها من عدة عيوب، والتي كان من أهمها أنها كانت مكتوبة بخط اليد مع توقف كتابات العدل عن إصدار وكالات بخط اليد مع حداثة تاريخ إصدارها، كما أن رداءة الخط تعطي مؤشراً خطيراً أن مثل هذه الوكالات غير صحيحة وتعتبر محل نظر من الحذق والمختص، والمدعى عليها تعتبر من الأشخاص الاعتبارية المحترفة والمهنية، ولا يعذر منها نفيها لكامل المسؤولية وإلقاء عبء الإثبات على المصرف المتلقي للشيك الصادر من المدعى عليها، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى عدم اعتبار دفع المدعى عليها لتفريطها في قبول من لم تصح وكالته عن المدعين.

وأما عن طلب وكيل المدعين المتضمن التحقق من صحة وكالة مستلم الشيك، فقد ثبت من خلال مخاطبات الجهات المختصة نظاماً عدم صحة وكالة مستلم الشيك، وأما عن طلب وكيل المدعين التعويض عن تعطل مصالح الورثة وتأخير

سفرهم، والتعويض عن أتعاب المحاماة، فقد ثبت للجنة حصر وكيل المدعين دعوى موكليه في المطالبة بدفع الدية الشرعية لمورث موكليه، وذلك وفقاً لطلباته الختامية في جلسة النطق بقرار اللجنة، الأمر الذي تقرر اللجنة بناء عليه عدم اعتبار لبقية الطلبات الواردة من وكيل المدعين.

وأما ما يتعلق بمطالبة وكيل المدعين بتعويضه عن الدية الشرعية لوفاة مورث موكليه نتيجة الحادث محل الدعوى، وذلك بمبلغٍ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، وحيث إن المادة الثالثة في الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات نصت على أنه: **(حيث إن المؤمن له قد تقدم إلى الشركة بطلب تأمين يُعد أساساً لهذه الوثيقة ودفع (أو تعهد بدفع) القسط المطلوب منه، وقبلت الشركة هذا الطلب، فإنها تلتزم في حالة حدوث ضرر مغطى بموجب هذه الوثيقة سواءً أكان ناشئاً عن استعمال المركبة أو توقفها داخل أراضي المملكة العربية السعودية بتعويض الغير نقداً في حدود الأحكام والشروط الواردة في هذه الوثيقة عن المبالغ جميعها التي يُلزم المؤمن له أو السائق بدفعها لقاء: (أ) الأضرار الجسدية التي تلحق بالغير داخل المركبة أو خارجها)**، وقد عرفت الوثيقة الموحدة (الغير) في الفقرة السادسة من المادة الثانية بأنه **(كل شخص طبيعي أو اعتباري يلحق به ضرر مغطى باستثناء المؤمن له و/ أو السائق)**، كما عرفت ذات الوثيقة (الأضرار الجسدية) في الفقرة السابعة من المادة الثانية بأنها **(الوفاة و/ أو الإصابات البدنية التي قد تلحق بالغير بما في ذلك العجز الكلي أو الجزئي الدائم أو المؤقت)**، وبالاطلاع على ملف الدعوى فقد تبيّن للجنة وجود كافة المستندات اللازمة لإثبات مبلغ الدية الواجبة الأداء من ناحية وجود تقرير صادر عن الإدارة العامة للمرور موضحاً به نسب الإدانة وما نتج عن الحادث، بالإضافة إلى وجود شهادة الوفاة وصك حصر الورثة، وفيما يتعلق بجزئية تحديد مبلغ الدية وفقاً لجنس المتوفى وديانته، فنجد أن المعلومات المطلوبة مثبتة بملف الدعوى بأن المتوفي ذكر وديانته الإسلام، وذلك بموجب شهادة الوفاة لغير السعوديين رقم (......) وتاريخ ١٤٣٦/٠١/١٣هـ الصادرة من وزارة الداخلية- مكتب الأحوال المدنية بشقراء، وحيث إن الأمر السامي الصادر برقم (......) وتاريخ ١٤٣٢/١٠/٠٢هـ قد قضى بالموافقة على قرار الهيئة العامة للمحكمة العليا رقم (٢) وتاريخ ١٤٣١/٠٧/١٤هـ، والذي نص في البند الثاني منه على أن: **(تكون دية الخطأ (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال سعودي.)**، وعليه فإن المستحق للمدعين عن الدية الشرعية لمورثهم المتوفى جراء الحادث هو مبلغ

قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى استحقاق المدعين للدية الشرعية لمورثهم.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها/ شركة ...... (سجل تجاري/ ......) بدفع مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال للمدعين/ ورثة ...... ، يمثل الدية الشرعية لمورثّهم.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الخامسة والثلاثون

الأصل إعمال حجية المخالصة وسريان أثرها على المطالبة التأمينية متى ثبت الوفاء وصدرت من ذي صفة، ولا ينال من ذلك وجود مطالبات مستحقة أخرى عن ذات الحادث، ولا يشترط لإعمالها شكلية محددة مالم ينص النظام على خلاف ذلك.

(٣٥/س.ع) (٢٨٠/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠١٣٥٦أد).
رقم القرار الابتدائي: (٢٧١/د/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢٨٠/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (طرف ثالث) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبها بدفع المبلغ المتبقي من قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته جرَّاء الحادث محل الدعوى، وتمسَّكت المدعى عليها بسبق وفائها بالتزامها وتعويض المدعي وتوقيعه على مخالصة نهائية تُبرئ ذمتها، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى إلزام المدعى عليها بدفع ما تبقي من مبلغٍ مستحق للمدعي، نظرًا إلى أن قيمة التعويض المدفوعة للمدعي لا تمثل القيمة النظامية الصحيحة المستحقة له، وحيث اعترضت المدعى عليها على ما تم تقريره أمام اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم، تضمَّنت ذات دفوعها المُتمسَّك بها ابتداءً، وقرَّرت اللجنة بموجب نظر أسباب اللائحة إلغاء القرار محل التظلم ورد الدعوى، استنادًا إلى توقيع المدعي على مخالصةٍ نهائيةٍ تُمثِّل إبراءً نهائيًّا لذمة المدعى عليها عن كافة التعويضات، ولا يمكن الاعتداد بجهل المدعي بما ثبت توقيعه عليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ......، سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم (......) تقدم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى ضد/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......)، مفادها بأنه في تاريخ ٢٠١٩/٠٤/٢٥م تعرض المدعي أثناء قيادته لمركبته من نوع (تويوتا/كورولا) تحمل لوحة رقم (......) إلى

حادث مروري مع مركبة أخرى من نوع (كيا/سبورتيج) تحمل لوحة رقم (......)، والمؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير للمركبات رقم (......) والتي ينتهي سريانها بتاريخ ٢٠١٩/٠٧/١٤م، وقد أدين قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك بموجب تقرير شركة نجم لخدمات التأمين رقم (......) وتاريخ ٢٠١٩/٠٤/٢٥م، وقد نتج عن الحادث تلفيات وأضرار لحقت بمركبة المدعي قدرت بمبلغٍ إجمالي (١٦,٤٣٣) ستة عشر ألفاً وأربعمائة وثلاثة وثلاثون ريالاً، وذلك وفقاً للتقدير الأوسط لتسعيرات الورش وقيمة قطع الغيار بعد الخصم وفواتير التسعيرات والتقديرات، في حين قدرت القيمة السوقية للمركبة قبل وقوع الحادث بمبلغٍ قدره (٣٥,٠٠٠) خمسة وثلاثون ألف ريال، وبعد الحادث بمبلغٍ قدره (٣٠,٠٠٠) ثلاثون ألف ريال، ليكون الفارق مبلغاً قدره (٥,٠٠٠) خمسة آلاف ريال، وذلك بموجب تقدير مكتب شيخ معارض السيارات بالدمام، لذا يطالب المدعي وفق لائحة دعواه بإلزام المدعى عليها بالتعويض عن تسعيرات الورش وقيمة قطع الغيار بمبلغٍ قدره (١٦,٤٣٣) ستة عشر ألفاً وأربعمائة وثلاثة وثلاثون ريالاً. وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، ورد جوابها بتاريخ ١٤٤٠/٠٩/٠٣هـ المتضمن بأن (المدعي تقدم بمطالبة، وبنفس التاريخ استلم المدعي الخطاب الصادر من قبل المدعى عليها لإعادة تقييم المركبة لدى شيخ المعارض، نظراً لأن تكلفة إصلاح المركبة محل الدعوى تجاوزت (٥٠٪) من القيمة السوقية، وبتاريخ ١٤٤٠/٠٨/٢٤هـ الموافق ٢٠١٩/٠٤/٢٩م، تم تقدير التعويض بمبلغٍ (٥,٠٠٠) خمسة آلاف ريال، بناءً على تسعيرة شيخ المعارض، وعليه قامت المدعى عليها بتعويض المدعي بموجب حوالة بنكية بمبلغٍ قدره (٥,٢٥٠) خمسة آلاف ومائتان وخمسون ريال، والتي تمثل قيمة التعويض عن أضرار الحادث محل الدعوى بالإضافة إلى قيمة التقديرات، وقد تم تسوية المطالبة محل الدعوى من قبل المدعى عليها وتم توقيع مقدم المطالبة (المدعي) على مخالصة نهائية شاملة، مبرئه لذمة المدعى عليها بشكل تام ونهائي من جميع المسئوليات التي قد تترتب على هذه المطالبة حالياً أو مستقبلاً، وبناءً عليه تكون المخالصة إقرار من المدعي بأن المدعى عليها قد قامت بالتزاماتها)، واختتمت المدعى عليها جوابها برد دعوى المدعي للأسباب المشار إليها أعلاه.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤٠/١٢/٢٤هـ، عقدت اللجنة جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضرها المدعي أصالةً/ ......، سعودي الجنسية

بموجب هوية وطنية رقم (......)، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٨/٠٣هـ الصادرة من الموثق/ ...... المرخص له من وزارة العدل بموجب ترخيص رقم (......)، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة المدعي عن دعواه فأجاب بأنه يطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (١٦,٤٣٣) ستة عشر ألفاً وأربعمائة وثلاثة وثلاثون ريالاً يمثل تعويضاً عن قيمة التلفيات والأضرار التي لحقت بمركبته، لأن مركبة المتسبب بالحادث بنسبة (١٠٠٪) مؤمنة لدى المدعى عليها تأمين مركبات وتأمينها ساري المفعول وقت وقوع الحادث، وبمواجهة وكيل المدعى عليها بالدعوى، أجاب بأن موكلته تتمسك بالرد المقدم للأمانة العامة للجان، وبعرض ما جاء في لائحة المدعى عليها على المدعي بأنه قام بالتوقيع على مخالصة نهائية لمطالبته أجاب بأنه قام برفض التوقيع على هذه المخالصة إلا أن الموظف المختص لدى المدعى عليها أفاده بأنه يحق له الاعتراض على ذلك أمام لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، ولم يتم التوضيح له بأن المستند الموقع من قبله يعد مخالصة نهائية، وبسؤال الطرفين إن كان لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لما كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بتعويضه عن التلفيات والأضرار التي لحقت بمركبته، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي ذي الرقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، والمعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلبات ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت تعرّض مركبة المدعي لحادث مروري بتاريخ ٢٠١٩/٠٤/٢٥م مع مركبة أخرى، كما ثبت للجنة إدانة قائد المركبة الأخرى بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪) وذلك بموجب التقرير الصادر عن شركة نجم لخدمات التأمين، كما ثبت للجنة أن المركبة المتسبب قائدها بالحادث مؤمنة لدى المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير للمركبات، كما ثبت للجنة سريان وثيقة التأمين على المركبة

المؤمن عليها وقت وقوع الحادث محل الدعوى، كما ثبت للجنة أنه قد نتج عن الحادث تلفيات وأضرار لحقت بمركبة المدعي قدرت بمبلغٍ إجمالي (١٦,٤٣٣) ستة عشر ألفاً وأربعمائة وثلاثة وثلاثون ريالاً، وذلك وفقاً للتقدير الأوسط لتسعيرات الورش وقيمة قطع الغيار بعد الخصم وفواتير التسعيرات والتقديرات، في حين قدرت القيمة السوقية للمركبة قبل وقوع الحادث بمبلغٍ قدره (٣٥,٠٠٠) خمسة وثلاثون ألف ريال، وبعد الحادث بمبلغٍ قدره (٣٠,٠٠٠) ثلاثون ألف ريال، ليكون الفارق مبلغاً قدره (٥,٠٠٠) خمسة آلاف ريال، وذلك بموجب تقدير مكتب شيخ معارض السيارات بالدمام، وقد ثبت للجنة تحويل مبلغ قدره (٥,٢٥٠) خمسة آلاف ومائتان وخمسون ريالاً من قبل المدعى عليها لحساب المدعي، وذلك بموجب جدول مرفق من قبل المدعى عليها يوضح تحويل المبلغ لحساب المدعي، كما ثبت للجنة أن المدعي يحصر مطالبته بإلزام المدعى عليها بالتعويض عن التلفيات التي لحقت بمركبته بمبلغٍ قدره (١٦,٤٣٣) ستة عشر ألفاً وأربعمائة وثلاثة وثلاثون ريالاً.

وحيث دفعت المدعى عليها في مواجهة مطالبة المدعي بأن المدعي استلم الخطاب الصادر من قبلها لإعادة تقييم المركبة لدى شيخ المعارض، نظراً لأن تكلفة إصلاح المركبة محل الدعوى تجاوزت (٥٠٪) من القيمة السوقية وتم تقدير قيمة إصلاح المركبة من قبل شيخ المعارض بمبلغٍ قدره (٥,٠٠٠) خمسة آلاف ريال، وعليه تم تحويل مبلغ قدره (٥,٢٥٠) خمسة آلاف ومائتان وخمسون ريالاً، لحساب المدعي يمثل التقدير المقدر من قبل شيخ المعارض وهي الجهة الرسمية لتقدير الأضرار في حوادث المركبات، فترى اللجنة أن الجهة المخولة نظاماً بتحديد نسبة الإدانة والمسئولية عن حوادث السيارات وتقدير التلفيات الناجمة عنها في المملكة العربية السعودية هي إدارات المرور وشعبها في مناطق المملكة العربية السعودية، وذلك بموجب المادة رقم (٢٠/٦١) من اللائحة التنفيذية لنظام المرور التي نصت على أنه: **(للإدارة العامة للمرور تنظيم عملية تقدير التلفيات الناتجة عن الحوادث المرورية وتفويض من تراه مناسب من أصحاب الخبرة أو المراكز المتخصصة للقيام بذلك.)**

وحيث ورد في الفقرة رقم (٣) من البند (أولاً) من تعميم مدير الأمن العام رقم (٣١٣٨٥/٧) وتاريخ ١٤٢٧/٨/١٨هـ الحالات التي يلزم فيها إحالة المركبة لتقييم المعارض المرخصة، حيث نصت على إنه **(إذا ظهر من أوراق تقدير الورش للإصلاح وتقدير قطع الغيار أن تكلفة وإصلاح المركبة تفوق أو مساوية لقيمة المركبة في السوق أو ظهر من المعاينة أن المركبة تالفة ولا**

يمكن إصلاحها ففي هاتين الحالتين تحال للمعارض المرخصة.)، وحيث نص تعميم مدير الأمن العام المذكور أعلاه أن التقدير يتم من قبل المعارض المرخصة ولم يحدد شيخ المعارض، وبالاطلاع على الفواتير المرفقة فقد ثبت للجنة أن تكلفة إصلاح المركبة وفق التقدير الأوسط لتسعيرات الورش وقيمة قطع الغيار بعد الخصم مبلغ قدره (١٦,١٨٣) ستة عشر ألفاً ومائة وثلاثة وثمانون ريالاً، وهي أقل من القيمة السوقية للمركبة قبل الحادث وفق تقدير مكتب شيخ معارض السيارات بالدمام والبالغ قدره (٣٥,٠٠٠) خمسة وثلاثون ألف ريال، ولمّا ثبت تكبد المدعي لمبالغ التسعيرات والتقديرات بمبلغٍ قدره (٢٠٠) مائتان وخمسون ريالاً، الأمر الذي ترى معه اللجنة استحقاق المدعي للتعويض عن ذلك، ليكون الإجمالي مبلغاً قدره (١٦,٣٨٣) ستة عشر ألفاً وثلاثمائة وثلاثة وثمانون ريالاً، كما ثبت للجنة تحويل مبلغ قدره (٥,٢٥٠) خمسة آلاف ومائتان وخمسون ريالاً من قبل المدعى عليها لحساب المدعي، ليصبح المتبقي من التعويض عن قيمة التلفيات التي لحقت بمركبة المدعي مبلغاً قدره (١١,١٣٣) أحد عشر ألفاً ومائة وثلاثة وثلاثون ريالاً، وذلك وفقاً للتقدير الأوسط لتسعيرات الورش وقيمة قطع الغيار بعد الخصم وفواتير التسعيرات والتقديرات وبعد أن يتم خصم المبلغ المحوّل من قبل المدعى عليها لحساب المدعي، وترى اللجنة أن المدعى عليها قامت بمخالفة تعميم مدير الأمن العام المذكور أعلاه عند تعويض المدعي، وحيث إن المادة (السابعة) من الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات والخاصة بإجراءات تسوية المُطالبات نصّت على أنه: **(تلتزم الشركة بتسوية مبالغ المُطالبات المُقررة من الإدارة العامة للمرور أو شركة نجم لخدمات التأمين أو الجهات المرخص لها... بكل نزاهة وعدالة دون أي مُساومة خلال مدةٍ أقصاها خمسة عشر يوماً هجرياً من تاريخ استلام المُطالبة مُكتملة المستندات.)**، وعليه فترى اللجنة أن دفع المدعى عليها حريّ بالرد، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى شمول مطالبة المدعي بالتغطية التأمينية واستحقاقه للتعويض عن المتبقي من قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته محل الدعوى، وذلك وفقاً للتقدير الأوسط لتسعيرات الورش وقيمة قطع الغيار بعد الخصم وفواتير التسعيرات والتقديرات وبعد أن يتم خصم المبلغ المحوّل من قبل المدعى عليها لحساب للمدعي.

وفيما يتعلق بدفع المدعى عليها المتضمن بأنه تم تسوية المطالبة محل الدعوى من قبل المدعى عليها وقد تم توقيع مقدم المطالبة (المدعي) على مخالصة نهائية شاملة مبرأة لذمة المدعى عليها بشكل تام ونهائي، فترى

اللجنة أنه لا يعتد بالمخالصة النهائية حيث إن المخالصة تضمنت ما نصه **(أقر بأنه عند استلامي لمبلغ التعويض المستحق لي نظاماً ... فإني أخلي وأبرئ شركة ......)**، وبالرجوع لآلية تعويض المدعى عليها للمدعي تبين للجنة أن المدعى عليها قد خالفت تعميم مدير الأمن العام المذكور أعلاه بتعويض المدعي بمبلغٍ قدره (٥,٢٥٠) خمسة آلاف ومائتان وخمسون ريالاً، وعليه فإن المدعى عليها لم تعوض المدعى بالتعويض (المستحق ... نظاماً) وعليه فإن اللجنة لا تعتد بهذه المخالصة لأن المدعى عليها لم تلتزم بالشرط الوارد في إقرار المدعي.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها (......) سجل تجاري رقم (......) بأن تدفع للمدعي (......) هوية وطنية رقم (......) مبلغاً قدره (١١,١٣٣) أحد عشر ألفاً ومائة وثلاثة وثلاثون ريالاً يمثل المتبقي من المبلغ المستحق للمدعي وذلك بناءً على التقدير الأوسط لتسعيرات الورش وقيمة قطع الغيار وفواتير التسعيرات.

قرار اللجنة الاستئنافية:

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل الاستئناف فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار وتتلخص في أن المدعي/ ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، أقام الدعوى المذكورة أعلاه أمام اللجنة الابتدائية ضد المدعى عليها، يطالب فيها بإلزامها بدفع مبلغ قدره (١٦,٤٣٣) ستة عشر ألفاً وأربعمائة وثلاثة وثلاثون ريالاً، يُمثل قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته جرَّاء الحادث محل الدعوى، وذلك استناداً إلى الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات. وحيث تم تداول الدعوى أمام اللجنة الابتدائية بمدينة الدمام على النحو الثابت بمحضر جلستها ليوم الأحد الموافق (١٤٤٠/١٢/٢٤هـ)، حيث أصدرت قرارها -محل الاعتراض- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(إلزام المدعى عليها (......) سجل تجاري رقم (......) بأن تدفع للمدعي (......) هوية وطنية رقم (......) مبلغاً قدره (١١,١٣٣) أحد عشر ألفاً ومائة وثلاثة وثلاثون ريالاً يمثل المتبقي من المبلغ المستحق للمدعي وذلك بناءً على التقدير الأوسط لتسعيرات الورش وقيمة قطع الغيار وفواتير التسعيرات.).

وحيث لم يلقَ هذا القرار –آنف البيان– قبولاً لدى المدعى عليها فتقدمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة استئناف مبنيةً على أن اللجنة الابتدائية استندت في إصدار قرارها إلى تقارير إصلاح لم يتقدم بها المدعي وقت تقديم المطالبة، ولمَّا كان من شروط تسوية المطالبات أن يلتزم المدعي بتقديم كامل المستندات لشركة التأمين أثناء تقديم المطالبة، وذلك لدراستها والتأكد من صحتها خلال المدة المحددة نظامًا، إلا أن المدعي اكتفى بمبلغٍ التسوية من قبل المدعى عليها دون أي شكوى أو اعتراض من قبله، كما أن اللجنة الابتدائية لم تعتد بالمخالصة النهائية الموقعة من قِبَل المدعي على الرغم من ثبوت علمه بمبلغٍ التعويض الذي أقرته المدعى عليها قبل توقيعه للمخالصة النهائية، والتي من خلالها تبرأ ذمة المدعى عليها من أي مسؤوليات حول الحادث محل الدعوى، علمًا بأن المخالصة النهائية تضمَّنت تعويض المدعي بالمبلغ المتفق عليه وفقًا لتقديرات شيخ المعارض، فضلاً عن وجود دعوى مشابهة لوقائع هذه الدعوى، قررت فيها اللجنة الابتدائية بموجب قرارها رقم (٢٢٧/د/١٤٣٩هـ) الصادر في الدعوى رقم (د٣٩٠٩١٩) ما نصّه: **(رفض الدعوى لوجود مخالصة نهائية موقعة من قبل المدعي)**، كما نصت القاعدة على أن: **(المرء مؤاخذ بإقراره)**، وعليه، فإن توقيع المدعي على المخالصة النهائية يعد إقراراً منه بقبول التعويض المستحق، فضلًا عن ذلك، فقد سبق وأن تم تعويض المدعي عن التلفيات التي لحقت بمركبته، وقد ثبت لدى اللجنة الابتدائية استلامه لمبلغ التعويض المستحق، كما أن مبدأ التعويض يقتضي إعادة المؤمَّن له إلى الحالة التي كان عليها قبل وقوع الخسارة، وهذا ما قامت به المدعى عليها. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية محل الاستئناف، ورد الدعوى.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، وطلب الاستئناف ولائحته المقدمة من قبل المدعى عليها تبين أن الاستئناف تم تقديمه ممن يملك الصفة خلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، مما يتعين معه قبول الاستئناف شكلاً.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية أن القرار المستأنف ضده محل نظر فيما انتهى إليه، حيث لم تعتد اللجنة مصدرة القرار بوجود مخالصة

نهائية موقعه من قبل المدعي تثبت إبراء ذمة المدعي عليها، كما أن المدعي وقع على المخالصة النهائية والتي تتضمن مبلغ التعويض بموجب تقدير شيخ المعارض، وحيث إن المخالصة الموقعة من قبل المدعي تُمثل إبراءً نهائياً لذمة المدعى عليها عن كافة التعويضات، مما يترتب عليه عدم استحقاق المدعي أي مبالغ أخرى تتعلق بالحادث محل الدعوى، كما أنه لا يمكن الاعتداد بجهل المدعي بما ثبت توقيعه عليه، وهو المبدأ الذي استقر عليه قضاء اللجنة الاستئنافية من حجية المخالصة النهائية المبرمة من أحد طرفي الدعوى، وذلك بموجب قرارها رقم (٢٥٣/أ/١٤٣٨هـ) وتاريخ (١٤٣٨/٠٨/١٢هـ) الصادر في الدعوى رقم (ج٣٨٠٢٦٧)، وهو المبدأ الذي كان من الواجب على اللجنة مصدرة القرار أن تستند عليه في قرارها.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: قبول التظلم المقدم من قبل الشركة المدعى عليها موضوعاً وإلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الدمام رقم (٢٧١/د/١٤٤٠هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤٠/١٢/٢٤هـ) في الدعوى رقم (د٤٠١٣٥٦) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: رد الدعوى.

الموضوع: الاعتراض على نسبة الإدانة:

السابقة القضائية السادسة والثلاثون

الأحكام القضائية الصادرة بتقرير نسب الإدانة تحوز حجيّتها عند نظر الدعوى التأمينية، ولا ينال من تلك الحجية أيّ مستنداتٍ أو تقاريرٍ سابقةٍ تعارض ما تضمّنته وانتهت إليه تلك الأحكام.

(٣٦/س.ع) (٦٩٢/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (١٤٥٠١٤٤١أج).
رقم القرار الابتدائي: (٢٢٧/ج/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٦٩٢/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعون (ورثة/طرف ثالث) دعواهم ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبونها بدفع قيمة الدية الشرعية نتيجة وفاة مورثتهم جرَّاء الحادث محل الدعوى، وبمواجهة المدعى عليها تمسَّكت بانعدام مسؤولية قائد المركبة المؤمن عليها عن الحادث، وأن المسؤول عنه هو الطرف الآخر، وبالتالي تنعدم مسؤولية المدعى عليها تبعًا لانعدام مسؤولية قائد المركبة، فضلًا عن وجود التناقض بين تقرير الحادث وصك المحكمة العامة في تحديد نسب الإدانة، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى إلزام المدعى عليها بدفع قيمة الدية الشرعية بما يتناسب مع مسؤولية قائد المركبة المُثبتة في صك المحكمة العامة المُكتسب للصفة القطعية، والذي تضمَّن ثبوت إدانته بما نسبته (٥٠٪) من المسؤولية عن الحادث نتيجة إهماله وتفريطه وعدم اتباعه للأنظمة، وإلزامه تأسيسًا على ذلك بأن يدفع للورثة مبلغ الدية الشرعية، ولاعتراض المدعى عليها على ما تم تقريره، تقدَّمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم تتضمَّن ذات دفعها المُتمسَّك به ابتداءً، وانتهت اللجنة الاستئنافية إلى تأييد القرار محمولاً على أسبابه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته أحد الورثة المدعين، تقدم للأمانة العامة

للجان بصحيفة دعوى مفادها أنه بتاريخ ١٤٤٠/٠٣/٢٠هـ، وقع حادث دهس لابنته (......) من قبل مركبة من نوع (تويوتا- في اكس ار) تحمل لوحة رقم (......)، وذلك أثناء نزولها من قبل مركبة من نوع (انهوي- حافلة) تحمل لوحة رقم (......) بقيادة/ ......، وملكية/ ......، والمؤمن عليها بموجب وثيقة التأمين الشامل للمركبات رقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية للفترة من تاريخ ١٤٣٨/١١/٠٢هـ إلى ١٤٤٠/١١/١١هـ، وقد أُدين قائد المركبة المؤمن عليها بتحمله المسؤولية بنسبة (٥٠٪) وفقاً لتقرير إدارة مرور العقيق رقم (......)، ووفقاً للصك الشرعي رقم (......) بتاريخ ١٤٤٠/١٢/٢٠هـ الصادر من قبل المحكمة العامة في العقيق، ونتج عن الحادث وفاة ابنته (......) بموجب شهادة وفاة للسعوديين رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٣/٢٥هـ وانحصر ورثتها في كلٍ من: الأب/ ......، والأم/ ...... وذلك بموجب صك حصر الورثة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٥/٢١هـ الصادر عن الدائرة الإنهائية الثانية بمحكمة العقيق، وعليه يطلب المدعي بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٧٥,٠٠٠) خمسة وسبعون ألف ريال يمثل قيمة الدية الشرعية لوفاة مورثته من جراء الحادث محل الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية أفادت بموجب خطابها بتاريخ (١٤٤١/٠٢/٠١هـ)، والمتضمن (أن تقرير المرور الصادر برقم (......) لم يذكر فيه إدانة الحافلة المؤمن عليها، وأن المتسبب في الحادث هو الطرف الآخر صاحب المركبة من نوع تويوتا جيب، وذلك لأن المركبة المؤمنة متوقفة تماماً، ووفقاً للمادة السادسة والخمسون من نظام المرور والتي تنص على أن: **(يحظر تجاوز حافلات النقل المدرسي عند توقفها للتحميل أو التنزيل، وعلى سائقي المركبات التوقف التام عندما تكون الحافلات المخصصة لنقل الطلاب في حالة صعودهم أو نزولهم)،** وبناءً عليه تم رفض تسوية المطالبة التأمينية(.

وعُقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الإثنين ١٤٤١/٠٤/١٢هـ، حضرها/ المدعي أصالة ووكالة ......، وحضر لحضوره/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠١/١٢هـ الصادرة من قبل كتابة العدل الثانية بشمال جدة، وافتتحت الجلسة بسؤال المدعي عن دعواه فأجاب وفقاً لما ورد في لائحة الدعوى المقدمة للأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية والتمسك بما ورد بها، وبسؤال الحاضر عن صفته في الدعوى فأجاب بأنه هو أحد الورثة ووكيل عن باقي الورثة بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠١/٢٥هـ

الصادرة من قبل كتابة عدل محافظة العقيق وقدم صورة من صك اثبات الإرث وأن المتوفية هي ابنته (......) وأنه يطلب تعديل الدعوى باسم الورثة، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بتقديم مذكرة كتابية من صفحتين ومرفقين قيدت برقم (......) موضحاً فيها رد موكلته على الدعوى والمتضمن (أن المركبة المؤمن عليها لم تكن مشتركة في الحادث، وأن جميع المستندات الصادرة من قبل إدارة المرور لم تدون بأن المركبة المؤمن عليها تسببت في الحادث، وأنه تم تدوين في صك المحكمة بأنه يجب أن تقف الحافلات المدرسية عند التحميل والتنزيل وهذا ما قام به سائق الحافلة المدرسية وفقاً لما ورد في تقرير المرور، وأنه يوجد تناقض بن صك المحكمة وتقرير مباشر الحادث، وأن سائق الحافلة اتبع الإجراءات النظامية وفقاً للمادة رقم (٥٦) من نظام المرور وذلك في إيقاف الحافلة عند التحميل والتنزيل، وأن يكون التحميل والتنزيل في الجهة اليمنى، كما أن المادة تنص على حظر تجاوز حافلات النقل المدرسية عند توقفها للتحميل والتنزيل وهذا مالم يقم به الطرف الآخر، حيث إنه تجاوز ذلك مما أدى إلى الاصطدام بالطفلة وأدى إلى وفاتها رحمها الله، وأن المحكمة لم تأخذ بعين الاعتبار بتقرير المرور، واختتمت مذكرتها بطلب رد الدعوى)، وتم تزويد المدعي أصالة ووكالة بنسخة منها، وبعد الاطلاع على ملف الدعوى وكافة المستندات الأخرى المرفقة وخاصة الحكم الشرعي رقم (......) بتاريخ ١٤٤٠/١١/١٩هـ الصادر من قبل المحكمة العامة في العقيق الذي نص على إدانة قائد المركبة المؤمن عليها بنسبة (٥٠٪) نتيجة إهماله وعدم مراعاته للأنظمة؛ قررت اللجنة رفع الجلسة للمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض عن الأضرار استناداً لعقد التأمين المبرم بين المؤمن له والمدعى عليها، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى، فقد تبين أنه كانت هناك تغطية تأمينية وقت وقوع الحادث بموجب عقد تأمين مركبة المبرم فيما بين المؤمن له والمدعى عليها، وأن الحادث المروري وما نتج عنه من ضرر قد تسبب به قائد المركبة المؤمن عليها لدى

المدعى عليها وثبتت مسئوليته عن الحادث بنسبة (٥٠٪) وفقاً لتقرير إدارة مرور العقيق رقم (......)، ووفقاً للصك الشرعي رقم (......) بتاريخ ١٤٤٠/١٢/٢٠هـ الصادر من قبل المحكمة العامة في العقيق، وبموجب عقد التأمين تلتزم المدعى عليها بجبر ضرر المتضرر من الحادث المتسبب به قائد المركبة المؤمن عليها بحسب نسبة المسؤولية المقررة.
والثابت من ملف الدعوى أن المركبة المتسببة بالحادث مؤمن عليها لدى الشركة المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين صحيحة وسارية المفعول وثبتت إدانة قائدها (٥٠٪) من الخطأ الذي نتج عن الحادث وما ترتب عليه من وفاة مورثة المدعين، وحيث إن ذلك الخطأ وما نتج عنه من ضرر مشمولاً بالتغطية التأمينية فإن الدعوى تكون قد أقيمت على سند صحيح يستوجب نظرها وتصح معه المطالبة بالتعويض، وحيث إن الخطر المؤمن منه وقع ونتج عنه ضرر للغير، فإن التزام الشركة المؤمنة بالتعويض عن المسؤولية المدنية تجاه الغير يتحقق ويلزمها الوفاء به.
وحيث دفعت المدعى عليها بأن المركبة المؤمن عليها لم تكن مشتركة في الحادث، وأن تقرير المرور الصادر برقم (......) لم يذكر فيه إدانة الحافلة المؤمن عليها، وأن المتسبب في الحادث هو الطرف الآخر صاحب المركبة من نوع تويوتا جيب، وذلك لأن المركبة المؤمنة متوقفة تماماً، ووفقاً للمادة السادسة والخمسون من نظام المرور والتي تنص على أن: **(يحظر تجاوز حافلات النقل المدرسي عند توقفها للتحميل أو التنزيل، وعلى سائقي المركبات التوقف التام عندما تكون الحافلات المخصصة لنقل الطلاب في حالة صعودهم أو نزولهم)**، وأن المحكمة لم تأخذ بعين الاعتبار بتقرير المرور، وبناءً عليه تم رفض تسوية المطالبة التأمينية.
إلا أن دفعها لا يمكن الأخذ به، حيث نصت المادة (الحادية والستون) من نظام المرور على أن: **(تباشر الإدارة المختصة إجراءات التحقيق في الحادث فور وقوعه، وتستكمل الإجراءات بأسرع وقت ممكن، وإذا نتج من الحادث وفاة أو إصابة بدنية جسيمة وجب إيقاف السائق المتسبب مدة لا تتجاوز اثنتين وسبعين ساعة، وللمحكمة المختصة تمديد هذه المدة، ويتحتم في جميع الأحوال إطلاق سراح السائق فور تقديم كفالة غرمية أو حضورية أو وثيقة التأمين المطلوبة، وفي حال الاختلاف يكون الفصل للمحاكم المختصة)**، وعلى إثر ذلك تم عرض دعوى الورثة على الدائرة الحقوقية الأولى بالمحكمة العامة في العقيق والتي أصدرت حكمها رقم (......) بثبوت

إدانة قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها المدعو (......) وتحمله نسبة (٥٠٪) من المسؤولية عن الحادث محل الدعوى نتيجة إهماله وتفريطه وعدم مراعاته للأنظمة وإلزامه بأن يدفع لورثة (......) مبلغ الدية وقدره (٧٥,٠٠٠) ريال، وقد اكتسب الحكم الصفة القطعية، وهو الأمر الذي يدحض معه دفع المدعى عليها بأن الطرف الآخر هو المتسبب في الحادث فقط دون أن تكون هناك أي مسؤولية على قائد المركبة المؤمن عليها لديها.

و حيث نصت المادة (الثالثة)من الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على أن: **(حيث إن المؤمن له قد تقدم إلى الشركة بطلب تأمين يعد أساساً لهذه الوثيقة ودفع (أو تعهد بدفع) القسط المطلوب منه، وقبلت الشركة هذ الطلب، فإنها تلتزم في حالة حدوث ضرر مغطى بموجب هذا الوثيقة سواءً أكان ناشئاً عن استعمال المركبة أو توقفها داخل أراضي المملكة العربية السعودية بتعويض الغير نقداً في حدود الأحكام والشروط الواردة في هذه الوثيقة عن المبالغ جميعها التي يُلزم المؤمن له أو السائق بدفعها لقاء: (أ) الاضرار الجسدية التي تلحق بالغير داخل المركبة أو خارجها. (ب) الأضرار المادية خارج المركبة)**، ونظراً لوجود صك شرعي يُلزم (سائق المركبة المؤمن عليها) بدفع قيمة الدية الشرعية نتيجة الحادث محل الدعوى؛ فإن التزام شركة التأمين المدعى عليها يعد قائماً وتكون معه ملزمة بتعويض الورثة.

ولما كانت مورثة المدعين تُعد طرفاً ثالثاً، وأنه ثبتت إدانة قائد المركبة المؤمن عليها بتحمله المسؤولية عن الحادث بنسبة (٥٠٪) وفقاً للصك الشرعي وبموجب عقد التأمين تلتزم المدعى عليها بجبر الضرر الذي لحق بالورثة من جراء الحادث الذي تسبب به قائد المركبة المؤمن عليها وفقاً لنسبة المسؤولية المحددة عليه، ودفع الدية الشرعية للورثة وفقاً للأمر السامي الصادر برقم (٤٣١٠٨) وتاريخ ١٤٣٢/١٠/٠٢هـ، والقاضي بالموافقة على قرار الهيئة العامة للمحكمة العليا رقم (٢) وتاريخ ١٤٣١/٠٧/١٤هـ والذي نص على أن تكون دية الخطأ ثلاثمائة ألف ريال، وتكون دية المرأة المسلمة على النصف من دية الرجل المسلم. وبذلك تصبح الدية الشرعية الواجب دفعها للورثة هي مبلغ قدره (٧٥,٠٠٠) خمسة وسبعون ألف وفقاً لنسبة المسؤولية المحددة.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها/ شركة ...... بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ

قـدره (٧٥,٠٠٠) خمسـة وسـبعون ألـف ريـال للمدعيـن ورثـة/ ...... بموجـب السـجل رقـم (......)، يمثـل قيمـة الديـة الشـرعية لوفـاة مورثتهـم مـن جـراء الحـادث محـل الدعـوى وفقـاً لنسـبة المسـؤولية المحـددة علـى قائـد المركبـة المؤمـن عليهـا.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية السابعة والثلاثون

تبعية مسؤولية شركة التأمين لمسؤولية المؤمن له في وثائق تأمين المسؤوليات تقتضي انتفاء مسؤوليتها عن دفع أي مطالبات تأمينية متى ما صدر في أي مرحلة من مراحل المطالبة ما يثبت انتفاء مسؤولية المؤمن له عن الحادث من قبل الجهات النظامية المختصة.

(٣٧/س.ع) (٨٠/أ/١٤٤٠هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (١٤٤١٠٨٩٠٣٩أج).
رقم القرار الابتدائي: (٣٠٩/ج/١٤٣٩هـ) لعام (١٤٣٩هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٨٠/أ/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقام المدعون (ورثة/طرف ثالث) دعواهم ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبونها بدفع قيمة الدية الشرعية نتيجة وفاة مورثهم جرَّاء الحادث محل الدعوى، وبمواجهة المدعى عليها تمسَّكت بانعدام مسؤولية قائد المركبة المؤمن عليها عن الحادث استنادًا إلى صك حكم المحكمة العامة، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى إلزام المدعى عليها بدفع قيمة الدية الشرعية نظرًا إلى أن صك حكم المحكمة العامة أثبت انتفاء مسؤولية قائد المركبة جنائيًّا، وحيث إن انتفاء المسؤولية الجنائية لا يعني بالضرورة انتفاء المسؤولية المدنية مالم يتم إثبات ذلك، ولمَّا تقدَّمت المدعى عليها بلائحة تظلم أمام اللجنة الاستئنافية تعترض على ما تم تقريره وفقًا لدفعها المُقدَّم ابتداءً، وباطلاع اللجنة على أسباب التظلم، قرَّرت صحة دفع المدعى عليها وألغت بموجب ذلك قرار اللجنة الابتدائية، نظرًا إلى أن صك الحكم المذكور قرَّر عدم مسؤولية قائد المركبة عن الحادث، وبما أن مسؤولية شركة التأمين منبثقة عن مسؤولية قائد المركبة المؤمن عليها؛ فالثابت تأسيسًا على ذلك انتفائها.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعين بموجب الوكالة الشرعية المرفقة بملف الدعوى، قد تقدم للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء

مفادها أنه بتاريخ ١٤٣٨/٠٤/١٠هـ، وقع حادث تصادم بين طرفين، الطرف الأول مركبة من نوع بريليانس باص رقم اللوحة (......) بقيادة ...... ويرافقه مورث المدعين ......، الطرف الثاني مركبة من نوع فولفو رأس رقم اللوحة (......) بقيادة ...... وملكية ......، والمؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين رقم (......) نوعها (تأمين شامل) تغطي الفترة من ١٤٣٧/٠٩/٢٥هـ إلى ١٤٣٨/١٠/٠٦هـ، ونتج عن الحادث وفاة مرافق قائد المركبة الأولى (مورث المدعين)، وتم إدانة قائد المركبة المؤمن عليها بنسبة مسؤولية (٥٠٪) وفقاً لتقرير إدارة مرور محافظة الجبيل برقم (......)، ويطالب وكيل المدعين بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٧٥,٠٠٠) ريال، يمثل قيمة الدية الشرعية لوفاة مورثهم من جراء الحادث محل الدعوى وفقاً لنسبة المسؤولية.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان أفادت بموجب خطابها بتاريخ ١٤٣٩/٠٧/٥هـ، والمتضمن (أنه تم رفض المطالبة لعدم تقديم محضر تعويض ديات وذلك استناداً لتعليمات مؤسسة النقد العربي السعودي).

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الثلاثاء الموافق ١٤٣٩/٠٨/٢٢هـ، حضرها/ ......، وحضر لحضوره/ ......سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/١٠/٢١هـ والصادرة من كتابة العدل الثانية بشرق الرياض، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعين عن دعوى موكليه فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بتقديم نسخة من الحكم الصادر من قبل المحكمة العامة بالجبيل برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٥/٠٤هـ والذي تم فيه تبرئة قائد المركبة المؤمن عليها من المسؤولية عن الحادث والمقيد لدى الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية برقم (......)، وتم تزويد وكيل المدعين بنسخة منه، وبسؤال وكيل المدعين عن رده أجاب بأنه لا علاقة لموكليه مع المدعى عليها حيث إنهم يعدون (طرف ثالث)، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض عن الأضرار استناداً لعقد التأمين المبرم بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة

شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ٠٢/٠٦/١٤٢٤هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة لكافة المستندات المرفقة بملف الدعوى تبين وجود غطاء تأميني للمسئولية المدنية ضد الغير الناشئة عن حوداث المركبات على المركبة المتسببة بالحادث محل الدعوى بنسبة (٥٠٪) على قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها، ويطالب المدعين ورثة المتوفي من الحادث محل الدعوى إلزام المدعى عليها بدفع نصف الدية لمورثهم (غير المسلم) وفقاً لما ورد بتقرير المرور، إلا أن المدعى عليها رفضت تسوية المطالبة التأمينية استناداً إلى الحكم الصادر من قبل المحكمة العامة بالجبيل رقم (......) وتاريخ ٠٤/٠٥/١٤٣٩هـ والذي تم الحكم فيه بعدم مسئولية قائد المركبة المؤمن عليها جنائياً في دعوى الحق العام، وبناءً علية ترى المدعى عليها عدم ثبوت مسئوليتها عن الحادث محل الدعوى ونشوء التزامها بالتعويض عن المسئولية المدنية الناشئة عن وفاة مورث المدعين، وتطالب المدعى عليها برد الدعوى لانعدام التغطية التأمينية.

وبعد دراسة اللجنة لكافة المستندات المرفقة وبخاصة ما ورد بالصك الشرعي الصادر من محكمة الجبيل في دعوى الحق العام المتعلقة بالحادث المروري محل الدعوى، فترى اللجنة أنه إذا كان الغالب هو اجتماع المسئوليتين الجنائية والمدنية، فإن ذلك لا يعني بالضرورة أن سقوط المسئولية الجنائية مؤداه حتمًا سقوط المسئولية المدنية، وحيث إن منشأ المسئولية المدنية هو الفعل الضار الذي أصاب الفرد بعكس المسئولية الجنائية التي هي منشأها الفعل الضار ضد المجتمع وأن صاحب الحق في تحريك دعوى المسئولية الجنائية هي النيابة العامة، وأن صاحب الحق في تحريك دعوى المسئولية المدنية للحق الخاص هو المضرور أو ورثته، فإن اللجنة ترى أن تبرئة قائد المركبة من مسئولية الحادث جنائياً لا يؤدي حتماً إلى سقوط مسئوليته المدنية عن الحادث، وذلك لاختلاف قواعد الإثبات في المسئولية الجنائية عن المسئولية المدنية، وحيث إن الحكم الصادر من المحكمة العامة بالجبيل والقاضي بتبرئة قائد المركبة من مسئولية الحادث هو أمر يتعلق بالحق العام ولم يتم البت بالحق الخاص الناشئ عن المسئولية المدنية ضد المضرور من الحادث محل الدعوى، فإن اللجنة ترى أن التقرير المروري المتعلق بالحادث محل الدعوى وما ورد به من تحديد لمسئولية قائد المركبة المتسبب بالحادث يظل منتجاً لمسئوليته المدنية بتعويض ورثة المضرور المتوفي جراء الحادث في الدعوى، وبناءً عليه ترى اللجنة ثبوت حق

المدعين في مطالبة المدعى عليها بالتعويض عن نصف قيمة الدية لوفاة مورثهم جراء الحادث محل الدعوى.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها (الشركة ......) بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (٧٥,٠٠٠) خمسة وسبعون ألف ريال للمدعين (ورثة ......) يمثل قيمة الدية الشرعية لوفاة مورثهم من جراء الحادث محل الدعوى وذلك بحسب نسبة المسؤولية.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إنه ورد في القرار المُتظلم منه تفصيل وقائع الدعوى ومستنداتها، وكذلك دفاع الخصوم، فإن اللجنة تحيل إليه في هذا الشأن بما يُغني عن الإعادة والتكرار، إلا أنها تُوجز الوقائع في أن المدعو/ ......(سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن الورثة بموجب الوكالة الصادرة من جمهورية الهند والمصادق عليها من سفارة المملكة العربية السعودية (القسم القنصلي) في نيودلهي على صحة الختم والتوقيع، أقام الدعوى المذكورة أعلاه أمام اللجنة الابتدائية ضد المدعى عليها/ ......، يُطالب فيها بإلزامها بدفع مبلغ قدره (٧٥,٠٠٠) خمسة وسبعون ألف ريال، يُمثّل قيمة الدية الشرعية لوفاة مورث موكليه جرّاء الحادث محل الدعوى بحسب نسبة المسؤولية. وحيث تم تداول الدعوى أمام اللجنة الابتدائية على النحو الثابت بمحاضر جلساتها حتى جلسة يوم الأربعاء الموافق (١٤٣٩/١٠/١٣هـ)، حيث أصدرت اللجنة الابتدائية بمحافظة جدة قرارها -محل الاعتراض- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(إلزام المدعى عليها (الشركة ......) بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (٧٥,٠٠٠) خمسة وسبعون ألف ريال للمدعين (ورثة ......) يمثل قيمة الدية الشرعية لوفاة مورثهم من جراء الحادث محل الدعوى وذلك بحسب نسبة المسؤولية).

وحيث لم يلقَ هذا القرار -آنف البيان- قبولاً لدى المدعى عليها فتقدمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة استئناف مبنيةً على تمسكها بما تم تقديمه مسبقاً من أن المؤمن له لديها قد صدر بحقه حكم شرعي من المحكمة العامة

بالجبيل رقم (......) وتاريخ (١٤٣٩/٠٥/٠٤هـ)، والمتضمن عدم إدانة المؤمن له عن مسؤوليته عن الحادث محل الدعوى، وحيث إن مسؤولية المدعى عليها منبثقة من مسؤولية المؤمن له، مما يجعل معه إلزام المدعى عليها بدفع قيمة الدية الشرعية لا يقوم على سند صحيح، كما أنه صدر قرار من اللجنة الاستئنافية رقم (٢١٤/أ/١٤٣٩هـ) الصادر في الدعوى رقم (أج٣٩٠٣٢٦) والتي تطابق وقائعها وقائع هذا النزاع، حيث انتهى فيه القرار إلى إلغاء قرار اللجنة الابتدائية ورد الدعوى. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية رقم (٣٥٩/ج/١٤٣٩هـ) وتاريخ (١٤٣٩/١٠/١٣هـ)، ورفض دعوى المدعين.

وفي يوم الإثنين الموافق (١٤٤٠/٠٣/١٨هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر عن المستأنفة (......) ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عنها بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ (١٤٤٠/٠٣/١٨هـ) الصادرة من كاتب العدل في كتابة العدل الثانية بالرياض، وحضر عن المستأنف ضده (ورثة ......) ......، وفي هذه الجلسة استلم وكيل المستأنف ضدهم نسخة من لائحة الاستئناف المقدمة من قبل وكيل المستأنفة، وبسؤاله عن رده عليها، أفاد بأنه يتمسك بما سبق تقديمه في هذه الدعوى والقرار الصادر من قبل اللجنة الابتدائية، وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى يوم الإثنين الموافق (١٤٤٠/٠٤/٠٣هـ).

وفي يوم الإثنين الموافق (١٤٤٠/٠٤/٠٣هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر عن المستأنفة (......) ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عنها بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ (١٤٣٧/١٠/٢١هـ) الصادرة من كاتب العدل في كتابة العدل الثانية بشرق الرياض، ولم يحضر المستأنف ضده (ورثة ......) أو من يمثلهم بالرغم من ثبوت تبلغهم بموعد الجلسة. وعليه قررت اللجنة الاستئنافية قفل باب المرافعة في الدعوى تمهيداً لإصدار قرار فيها.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، وطلب الاستئناف ولائحته المقدمة من قبل/...... (المدعى عليها أمام اللجنة الابتدائية) تبين أنّ الاستئناف تم تقديمه ممن يملك الصفة خلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، الصادرة

بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (١٤٣٥/٠٥/٠٩هـ)، مما يتعين معه قبول الاستئناف شكلاً.

من حيث الموضوع: وباطلاع اللجنة الاستئنافية على ملف الدعوى والقرار الابتدائي وطلب الاستئناف واللائحة المقدمة من قبل المستأنفة، اتضح للجنة أن المدعى عليها قدمت حكم نهائي صادر من المحكمة العامة بالجبيل برقم (......) وتاريخ (١٤٣٩/٠٥/٠٤هـ)، انتهى إلى عدم مسؤولية المؤمن له عن الحادث. وحيث إن المادة رقم (٦٠/٥) من اللائحة التنفيذية لنظام المرور نصت على أن: **(الحوادث التي ينتج عنها وفيات أو إعاقات أو تلفيات مادية باهظة توضح جميع ملابسات الحادث في محضر التحقيق وتحال إلى المحكمة المختصة للبت فيها)،** وحيث إن المحكمة العامة مختصة بالنظر في الدعاوى الناشئة عن حوادث السير وفقاً للمادة رقم (٣١) من نظام المرافعات الشرعية، والتي حددت اختصاصات المحكمة العامة ومنها الفقرة (ج) من نفس المادة والتي نصت على أن: **(الدعاوى الناشئة عن حوادث السير وعن المخالفات المنصوص عليها في نظام المرور ولائحته التنفيذية)،** وحيث ثبت وفقاً للحكم الصادر من المحكمة العامة بالجبيل بأن تقرير الإدارة العامة للمرور ليس فيه دليل واضح على مسؤولية المؤمن له، وانتهى إلى عدم مسؤولية المؤمن له عن الحادث بنسبة (٥٠٪). وبما أن مسؤولية شركة التأمين منبثقة من مسؤولية قائد المركبة (المؤمن له) والتي انتفت بموجب الحكم المشار إليه.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المهلة النظامية المقررة.

ثانياً: قبول التظلم المقدم من قبل الشركة المدعى عليها موضوعاً وإلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة رقم (٣٥٩/ج/١٤٣٩هـ) الصادر بتاريخ (١٤٣٩/١٠/١٣هـ) في الدعوى رقم (ج٣٩٠٨٤١) فيما انتهى إليه، وفقاً لما هو مبين في الأسباب.

الموضوع: تجاوز حدود التغطية التأمينية:

السابقة القضائية الثامنة والثلاثون

تقتصر مسؤولية شركة التأمين فيما يتعلق بالتغطيات المنفعية في حدود السقف التأميني المحدد في الوثيقة؛ حتى وإن تجاوز الضرر الفعلي للمبلغ المحدد بها.

(٣٨/س.ع) (٩١/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩١٤٦٦أج).
رقم القرار الابتدائي: (١٨٢/ج/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٩١/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (قائد المركبة المؤمن عليها) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبها بدفع المبلغ المتبقي من أرش إصابته الجسديَّة جرَّاء الحادث محل الدعوى، وتمسَّكت المدعى عليها بقيامها بالوفاء بالتزامها وفق حد منفعة الحوادث الشخصية المتعلق بمصاريف العلاج والمنصوص عليه في وثيقة التأمين، وباطلاع اللجنة الابتدائية على الدعوى؛ قرَّرت ردها لثبوت قيام المدعى عليها بتسوية المطالبة وفقًا للسقف التأميني للمنفعة المذكورة المحدد في وثيقة التأمين، ولاعتراض المدعي على ما تم تقريره، تقدَّم إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم تلخص فحواها باستحقاقه للتعويض عن كامل أرش إصابته وفقًا للمنفعة الآنف ذكرها، وذلك التعويض مستحق إلى جانب مصاريف العلاج، كون إصابته عجز دائم في كلتا اليدين بناءً على تقدير مقدر الشجاج، وباطلاع اللجنة الاستئنافية على لائحة التظلم، قرَّرت تأييد القرار محل التظلم محمولًا على أسبابه لصحة ما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ...... مصري الجنسية بموجب هوية مقيم رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعي بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٧/٠٢هـ الصادرة من كتابة العدل بجازان، قد تقدم للأمانة

العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها أنه بتاريخ ١٤٣٨/٠١/٠٦هـ وقع حادث اصطدام بين مركبتين، الطرف الأول مركبة من نوع تويوتا كورلا رقم اللوحة (......) بقيادة المدعي ......، والمؤمن عليها لدى المدعي عليها بموجب الوثيقة رقم (......) نوعها (تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير) تغطي الفترة الزمنية من تاريخ ١٤٣٧/٠٧/٢٦هـ حتى تاريخ ١٤٣٨/٠٤/٠٢هـ، والطرف الثاني مركبة من نوع تويوتا كامري رقم اللوحة (......) بقيادة ......، ونتج عن الحادث تعرض المدعي (......) لإصابات جسدية من جراء الحادث محل الدعوى، وتم إدانة المدعي قائد المركبة المؤمن عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (٧٥٪) وذلك وفقاً لتقرير الإدارة العامة للمرور رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠١/٢٦هـ، كما قدر ارش إصابة المدعي بمبلغٍ إجمالي وقدره (١٠٠,٠٠٠) ريال، وذلك وفقاً لقرار مقدر الشجاج الموضح بالصك رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٤/٢٧هـ الصادر من الدوائر المرورية بالمحكمة العامة بمحافظة خميس مشيط، ومن ثم قام المدعي بتقديم مطالبة لدى المدعى عليها لتعويضه بمبلغٍ الإرش المستحق له وفقاً لنسبة المسؤولية عن الحادث بمبلغٍ قدره (٧٥,٠٠٠) ريال، وقامت المدعى عليها بتعويض المدعي بمبلغٍ قدره (١٠,٠٠٠) ريال فقط، ويطلب المدعي إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٦٥,٠٠٠) ريال، يمثل مبلغ التعويض المتبقي عن إرش إصابته من جراء الحادث محل الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية أفادت بموجب خطابها بتاريخ ١٤٤٠/٠١/٠٧هـ المتضمن (تبين أن المدعي كان يقود المركبة المؤمن عليها لدينا وتم إدانته بنسبة (٧٥٪) من المسؤولية عن الحادث محل الدعوى، وحيث إن قائد المركبة المؤمن عليها مستثنى من حيث الأصل من التغطية التأمينية فيما يتعلق بالإصابات والوفاة وفقاً لما هو مذكور في الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات، بناءً عليه فإن المدعي لا يستحق التعويض، إلا أنه بالرجوع إلى وثيقة التأمين محل الدعوى نجد أن المدعي يستحق تعويض عن المصاريف المتكبدة في العلاج الطبي حسب ما هو محدد في ملحق تأمين الحوادث الشخصية لسائقي مركبات الطرف المؤمن له والمقدرة كحد أقصى بمبلغٍ (١٠,٠٠٠) ريال فقط، وعليه فإن الشركة قد أوفت بكافة التزاماتها للمدعي، ونطلب رد الدعوى).

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤٠/٠٨/٠٤هـ، حضرها / ...... بصفته وكيلاً عن المدعي، وحضرت لحضوره/...... سعودية الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفتها وكيلةً عن المدعى عليها بموجب الوكالة

الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٩/٠١هـ الصادرة من كتابة العدل الثانية بالرياض، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعي عن دعوى موكله فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى، وبسؤال وكيلة المدعى عليها عن ردها أجابت وفقاً لما ورد بلائحة الرد، وبسؤال طرفي الدعوى هل لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض عن الأضرار استناداً لعقد التأمين المبرم بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/٣٢ وتاريخ ٠٢ / ٠٦/ ١٤٢٤هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة لكافة المستندات والأوراق المرفقة بملف الدعوى، تبين وجود غطاء تأميني على المركبة التي كان يقودها المدعي وقت وقوع الحادث، وذلك بموجب عقد التأمين المبرم ما بين المدعى عليها ومالك المركبة، ويطالب المدعي المدعى عليها بتعويضه عن قيمة تقدير أروش إصابته من الحادث محل الدعوى وفقاً لنسبة مسؤوليته عن الحادث، ورفضت المدعى عليها تعويض المدعي بالمبلغ المتبقي من تقدير أروش أصابته، وذلك لأن قائد المركبة مستثنى بموجب الوثيقة من التعويض عن الإصابات الجسدية التي تلحق به، وقامت المدعى عليها بتعويض المدعي بمبلغٍ قدره (١٠،٠٠٠) ريال وذلك وفقاً للسقف التأميني المحدد في وثيقة التأمين عن مصاريف العلاج الطبي للحوادث الشخصية للسائق.

وبعد تفحص اللجنة لكافة مستندات الدعوى وبخاصة بنود وثيقة التأمين الصادرة من المدعى عليها، تبين صحة ما دفعت به المدعى عليها من انعدام التغطية التأمينية للإصابات الجسدية للسائق الناتجة عن الحوادث المرورية، وبناءً عليه فإن اللجنة ترى رد الدعوى لانعدام التغطية التأمينية لمطالبة المدعي.

منطوق القرار:

رد الدعوى لثبوت قيام المدعى عليها بتسوية المطالبة وفقاً للسقف التأميني المحدد في وثيقة التأمين.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

الموضوع: الأقساط التأمينية:

السابقة القضائية التاسعة والثلاثون

لا يمكن لشركة التأمين تحصيل أي أقساط تأمينية مقابل خدمات لم تقدمها، والمطالبة باسترداد تلك الأقساط لها وجاهتها، متى ما ثبت عدم إصدار أو تجديد الوثيقة التي تم بموجبها دفع تلك الأقساط.

(٣٩/س.ع) (٦١٨/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية	
رقم الدعوى: (٤٠٠٩٣٩أج).	
رقم القرار الابتدائي: (٤٠٤/ج/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).	
رقم القرار الاستئنافي: (٦١٨/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).	
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.	

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (حامل وثيقة تأمين) دعواها ضد المدعى عليها (شركة تأمين) تطالبها باسترداد المبلغ المدفوع لها مقابل إصدار وثيقة التأمين الطبي، إذ لم تقم المدعى عليها بإصدارها كما هو متفق عليه، وتمسَّكت المدعى عليها برفض المدعية استكمال سداد باقي الأقساط التأمينية، وقامت فقط بسداد الدفعة الأولى، ما ترتَّب عليه حقها في إلغاء الوثيقة، فضلًا عن استفادة منسوبي المدعية من الخدمات الصحية، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى ردّها؛ نظرًا إلى أن المدعية لم تقم بإثبات ادِّعائها المُتمثِّل في عدم قيام المدعى عليها بإصدار الوثيقة واستفادة منسوبيها منها، وحيث تقدَّمت المدعية بلائحة تظلم أمام اللجنة الاستئنافية تضمَّنت سبق تقديمها ما يُثبت امتناع المدعى عليها عن تسليم بطاقات التأمين، وبالتالي عدم استفادة المدعية ومنسوبيها من الخدمات الصحية، وباطلاع اللجنة الاستئنافية على ملف الدعوى، قرَّرت إلغاء القرار محل التظلم وإلزام المدعى عليها برد القسط التأميني المدفوع؛ نظرًا إلى أن المدعى عليها لم تثبت استفادة منسوبي المدعية من الخدمات الصحية، كما لم تنكر سداد الأخيرة للمبلغ المُطالب به في ظل إثباتها في المقابل واقعة السداد للمدعى عليها.

قرار اللجنة الابتدائية:

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ...... ، بموجب سجل تجاري رقم (......)، تقدمت عن طريق وكيلها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٩/١٩هـ، والصادرة من قبل كتابة عدل محافظة الدرعية، للأمانة العامة للجان بصحيفة دعوى مفادها أن المدعى عليها/ ......، بموجب سجل تجاري رقم (......)، استلمت من موكلته مبلغ قدره (٦٠,٠٠٠) ستون ألف ريال لإصدار بوليصة تأمين صحي للعاملين لدى المدعية، وأن المدعى عليها قبضت المبلغ وزودت المدعية برقم البوليصة (......) إلا أنها رفضت إصدار وثيقة التأمين وبطاقات التأمين أو إعادة المبلغ، لذا يطالب وكيل المدعية بإلزام المدعى عليها بإعادة المبلغ المدفوع لها من قبل موكلته والمقدر بـ(٦٠,٠٠٠) ستون ألف ريال.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص دعوى المدعي عن طريق الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، تم الرد بموجب لائحتها المؤرخة في ١٤٤٠/٠٦/٣٠هـ الموافق ٢٠١٩/٠٣/٠٧م والتي تضمنت إفادتها بأن المدعية رفضت استكمال المبلغ المحدد بوثيقة التأمين، وبعد عدة مخاطبات من قبل المدعى عليها لم تقم المدعية بالسداد مما ترتب على ذلك حق المدعى عليها في إلغاء الوثيقة كما هو موضح في خطاباتها، وأنه لا يحق للمدعية المطالبة باستعادة المبلغ المدفوع، وذلك لقيام عدد من منسوبيها باستخدام المنفعة التأمينية عن طريق عدة مقدمي خدمة معتمدين لدى المدعى عليها كما هو موضح في صور النظام المرفقة، وأنه على المدعية الوفاء بما عليها من التزامات وسداد كامل مبلغ الوثيقة للمدعى عليها كما هو موضح في كشف الحساب المرفق، واختتمت لائحتها بطلب رد الدعوى مع حفظ حقها في المطالبة لاحقاً بالمبالغ المالية المستحقة لها والمترتبة على عاتق المدعية بموجب وثيقة التأمين.

وبعرض رد المدعى عليها على المدعية عن طريق الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، أودعت المدعية تعقيباً على لائحة رد المدعى عليها والمؤرخ في ١٤٤١/٠٧/٠٤هـ، والذي تضمن إفادتها بأن رد المدعى عليها غير ملاق لدعواها حول إنشاء وثيقة تأمين بتاريخ ٢٠١٧/١٠/١١م، وأنه قد تم دفع القسط الأول بمبلغٍ قدره (٦٠,٠٠٠) ستون ألف ريال، بتاريخ ٢٠١٧/١٠/١١م، لتقوم المدعى عليها بإصدار الوثيقة ابتداءً من الدفعة الأولى إلا أنها رفضت إصدار الوثيقة ابتداءً، وأن المدعى عليها تحاول التدليس على اللجنة بإرسال بيانات وتواريخ وثيقة لا علاقة لها بالدعوى، حيث إن الوثيقة التي تشير إليها

المدعى عليها تبدأ في ٢٠١٦/٠٦/٠١م، وتنتهي في ٢٠١٧/٠٥/٣١م، وأن تاريخ دفع المبلغ وطلب الوثيقة الجديدة كان بتاريخ ٢٠١٧/١٠/١١م، واختتمت تعقيبها بطلب إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٦٠,٠٠٠) ستون ألف ريال، يمثل قيمة ما تم إيداعه في حسابها بتاريخ ٢٠١٧/١٠/١١م بغرض استخراج وثيقة التأمين التي رفضت المدعى عليها إصدارها أو إعادة المبلغ.

وعُقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الأربعاء الموافق ١٤٤٠/١١/١٤هـ، حضرتها/ ......، سعودية الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، بصفتها وكيلةً عن المدعية بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٦/٢٧هـ والصادرة من قبل كاتب العدل المكلف بالمحكمة العامة بمحافظة جدة، وحضر لحضورها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية (......)، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/١٢/٢٥هـ والصادرة من قبل الموثق ...... المرخص له من قبل وزارة العدل بموجب الترخيص رقم (......)، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيلة المدعية عن دعوى موكلتها، فأجابت وفقاً لما ورد بصحيفة الدعوى وأضافت بأن المدعى عليها لم تقم بتفعيل وثيقة التأمين على الرغم من سداد القسط التأميني الأول الخاص بالوثيقة، وحيث إنه لم تتم الاستفادة على الإطلاق من وثيقة التأمين فقد تقدمت موكلتها بطلب استرداد مبلغ القسط التأميني، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد، وبعد الاطلاع على ملف الدعوى قررت اللجنة إلزام المدعية بتوضيح الكيفية التي تم من خلالها التعاقد مع المدعى عليها هل كانت مباشرة أو عبر وسيط تأميني، وإلزام المدعى عليها بتقديم ما يثبت تفعيل وثيقة التأمين والاستفادة منها والرد على صحة ما ذكرته المدعية بخصوص عدم إصدار بطاقات التأمين، وتأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤١/٠١/٢٥هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرتها/ ......، بصفتها وكيلةً عن المدعية، وحضر لحضورها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/٢٠هـ والصادرة من قبل الموثق ...... المرخص له من قبل وزارة العدل بموجب الترخيص رقم (......)، وافتتحت الجلسة بتقديم وكيلة المدعية مستند موضح به أن التعاقد مع المدعى عليها تم من خلال وسيط تأميني، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بأن المدعية قد تعثرت في سداد باقي الأقساط التأمينية، وقدم نسخة من رسالة إلكترونية تم إرسالها لموكلته من قبل المدعية موضحاً به وجود مشاكل مع

البنك الذي تتعامل معه المدعية مما أدى إلى تجميد حساباتهم البنكية، وبالتالي تعذر تنفيذ التزاماتهم لدفع القسط التأميني، وأضاف بأن المدعية لم تلتزم بما تعهدت به من سداد باقي الأقساط بعد انتهاء هذه المشكلة، ونتيجةً لذلك تم إلغاء وثيقة التأمين، وقدم أيضاً مستندات موضحاً بها وجود مطالبات تأمينية من قبل العاملين لدى المدعية تم تغطيتها لدى مقدمي الخدمة، وبسؤال وكيلة المدعية عن ردها أجابت بطلب الاستمهال والرجوع إلى موكلتها للرد على ما قدمه وكيل المدعى عليها، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤١/٠٣/٠٢هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرتها/ ......، سعودية الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، بصفتها وكيلةً عن المدعية بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٤/١٦هـ، والصادرة من قبل كتابة العدل الثانية بالمدينة المنورة، وحضر لحضورها/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيلة المدعية عمّا طلبت من أجله الاستمهال بالجلسة السابقة، فأجابت بأن ما قدمه وكيل المدعى عليها بالجلسة السابقة كان يتعلق بوثيقة أخرى غير الوثيقة محل الدعوى، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده، أجاب بأن المدعية لم تقدم ما يثبت صحة ما ذكرته من عدم تفعيل التغطية التأمينية على المؤمن عليهم وأن سبب عدم تسليم البطاقات يرجع إلى عدم تنفيذ التزامها بسداد مبلغ القسط المستحق، وبعد الاطلاع على ملف الدعوى وكافة المستندات الأخرى المرفقة به، قررت اللجنة إلزام المدعية بتقديم ما يثبت إخلال المدعى عليها بتفعيل التغطية التأمينية، وهل قامت المدعية بالتعاقد مع شركة تأمين أخرى خلال مدة السنة التي كانت تغطيها الوثيقة محل الدعوى من تاريخ ٢٠١٧/١٠/١١م وحتى تاريخ ٢٠١٨/١٠/١١م، وإلزام المدعى عليها بتقديم مبلغ القسط الإجمالي للوثيقة محل الدعوى، وتأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤١/٠٤/٢٠هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرتها/ ......، بصفتها وكيلةً عن المدعية، وحضر لحضورها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٨/٣٠هـ، والصادرة من قبل الموثق ...... المرخص له من قبل وزارة العدل بموجب الترخيص رقم (......)، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيلة المدعية عمّا طلبته اللجنة من موكلتها بالجلسة السابقة، فأجابت بتقديم مذكرة كتابية من صفحة واحدة ومرفقين مفادها أن موكلتها

تعاقدت مع شركة أخرى لعدم التزام المدعى عليها بتوفير التأمين الصحي، وهي شركة ......، وتم إرفاق الاتفاقية المبرمة، وبخصوص ما يثبت إخلال المدعى عليها فإنها لم تقدم للمدعية البطاقات التأمينية، كما لم تقم بتفعيل بوليصة التأمين ابتداءً، وطلبت المدعى عليها من المدعية سداد المبلغ كامل بالرغم من سداد المدعية القسط الأول والمقدر بمبلغٍ (٦٠,٠٠٠) ستون ألف ريال، وتم إرفاق الحوالة البنكية، وتم تزويد وكيل المدعى عليها بنسخة منها، وبسؤال وكيل المدعى عليها عمّا طلبته اللجنة منه بالجلسة السابقة بتقديم ما يثبت مبلغ القسط الإجمالي للوثيقة محل الدعوى أجاب بطلب الاستمهال لأنه لم يتمكن من تقديم ما طلبته اللجنة منه بالجلسة السابقة، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في جلسة لاحقة.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤١/٠٥/١٣هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرتها/ ......، بصفتها وكيلةً عن المدعية، وحضر لحضورها/......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/١٢/٢٥هـ، والصادرة من قبل الموثق ...... المرخص له من قبل وزارة العدل بموجب الترخيص رقم (......)، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعى عليها عمّا طُلب الاستمهال من أجله، فأجاب بتقديم نسخة من وثيقة التأمين ونسخة من كشف المطالبات على الوثيقة رقم (......) والتي تثبت أنه تم تفعيل وثيقة التأمين، وبسؤال وكيلة المدعية عن ردها أجابت بالاكتفاء بما تم تقديمه بالجلسات السابقة والتمسُّك بمطالبة موكلتها بإلزام المدعى عليها باسترداد مبلغ القسط التأميني والبالغ (٦٠,٠٠٠) ستون ألف ريال، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بطلب إدخال الوسيط التأميني (......) للإفادة عن صحة ما قدمته موكلته أثناء النظر في الدعوى، وبعد الاطلاع على ملف الدعوى وكافة المستندات المرفقة، قررت اللجنة قفل باب المرافعة، للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى مطالبة المدعى عليها باسترداد مادفعته لها من أقساط تأمينية، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الصحي، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل

بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى، فقد تبين للجنة أن المدعية تحصر دعواها باسترداد ما دفعته لها من أقساط تأمينية نتيجة إخلال المدعى عليها بالتزاماتها التعاقدية وعدم تفعيل وثيقة التأمين، وحيث إن المدعية هي المكلفة بإقامة الدليل الذي يثبت ادعاءها، وحيث لم تقدم المدعية للجنة ما يثبت صحة ادعاءها بأن المدعى عليها لم تفعل وثيقة التأمين، وحيث إن المدعى عليها قدمت ما يثبت استفادة بعض العاملين لدى المدعية للوثيقة خلال فترة التغطية التأمينية، وحيث إن القاعدة الشرعية تقضي بأن: **(البينة على من ادّعى)**؛ الأمر يقتضي معه رد الدعوى المقامة من المدعية وعدم قبولها في مواجهة المدعى عليها لعدم ثبوت إخلال المدعى عليها بالتزاماتها التعاقدية.

منطوق القرار:

رد دعوى المدعية/ ......، بموجب سجل تجاري رقم (......)، المقامة ضد المدعى عليها/ ......، بموجب سجل تجاري رقم (......)، لعدم ثبوت إخلال المدعى عليها بالتزاماتها التعاقدية أثناء سريان عقد التأمين مع المدعية.

قرار اللجنة الاستئنافية:

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المدعية تطالب بإلزام المدعى عليها بإعادة المبلغ المدفوع لها نظير وثيقة تأمين لم تتسلمها المدعية، والمقدر بمبلغٍ (٦٠,٠٠٠) ستون ألف ريال. وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الطبي. وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحاضر جلساتها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(رد دعوى المدعية/ ......، بموجب سجل تجاري رقم (......)، المقامة ضد المدعى عليها/ ......، بموجب سجل تجاري رقم (......)، لعدم ثبوت إخلال المدعى عليها بالتزاماتها التعاقدية أثناء سريان عقد التأمين مع المدعية).

وحيث تقدمت المدعية إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أنها

استدلت أمام اللجنة الابتدائية على صحة الدعوى بموجب رسائل عبر البريد الإلكتروني مرسلة من قبلها للمدعى عليها، والذي يُثبت امتناع الأخيرة عن تسليم بطاقات التأمين، وعليه فإن المدعية لم تستفد من الخدمات الصحية التي هي أساس التعاقد بين الطرفين، كما أن المدعية لا تُقر بما قدمته المدعى عليها من أن منسوبيها استفادوا من الخدمات، وتطالب المدعى عليها بتقديم دليل يصح الاحتجاج به، حيث إن المُقدم منها صادر عنها بنفسها، والقاعدة أنه لا يجوز الاحتجاج ببيانات مصدرها الخصم.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤١/٠٧/١٧هـ)، وطلب التظلم المقدم من قِبَل الشركة المدعية بتاريخ (١٤٤١/٠٨/١٢هـ)، تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية بعد الاطلاع على التظلم وملف الدعوى أن المدعية تدعي بأنها سددت للمدعى عليها جزء من قيمة القسط التأمينى الخاص بوثيقة التأمين الصحي رقم (......) والتي تغطي الفترة من (٢٠١٧/٠٦/٠١م) وحتى (٢٠١٨/٠٥/٣١م)، وقدمت صورة من مطالبات صادرة منها إلى الوسيط التأميني، ورسائل بريد إلكتروني صادرة عنها إلى المدعى عليها تطلب بمقتضاها تسليمها وثيقة التأمين وبطاقات التأمين الطبي للوثيقة رقم (......) ، كما قدمت صورة تحويل بنكي من حسابها إلى حساب المدعى عليها بمبلغٍ (٦٠,٠٠٠) ستون ألف ريال، والمدعى عليها لم تُنكر أمام اللجنة الابتدائية سداد المدعية لهذا المبلغ لحساب وثيقة التأمين رقم (......)، إلا أنها ادعت أن المدعية لم تسدد باقي الأقساط التأمينية الخاصة بهذه الوثيقة، وكذلك ادعت أن منسوبي المدعية قاموا باستخدام الوثيقة، ودللت على ذلك بتقديمها لصور من مخاطبات موجهة للوسيط التأمينى تطلب فيها منه حث المؤمن له على سداد أقساط تأمينية عن عدد كبير من الوثائق ومن ضمنها الوثيقة محل الخلاف بين الطرفين، كما قدمت صورة من بعض الصفحات من النظام الإلكتروني الخاص بها تدعي أنه يُثبت قيام منسوبي المدعية باستخدام وثيقة التأمين محل المطالبة، وبعد الاطلاع على تلك المستندات المُقدمة من المدعى عليها

تبين عدم حُجيتها، حيث احتوت المستندات على صور من بعض صفحات النظام الإلكتروني الخاص بالمدعى عليها والتي تحتوى على بيانات كثيرة، وأسماء أشخاص، وأرقام وثائق، وأرقام حسابية، وغيرها من البيانات التي لا نستطيع من خلالها التأكيد على أنها تخص منسوبي المدعية، أو أنها تخص وثيقة التأمين محل الدعوى، هذا فضلاً عن أن هذه الصفحات، لا تُعتبر مُستندات ذات حُجية على اعتبار أنها صادرة من الخصم عملاً بالمبدأ: **(لا يجوز للخصم أن يصطنع دليلاً لنفسه)**، وهو الأمر الذي يثبت معه عدم صحة تأسيس اللجنة مصدرة القرار من أن تلك المُستندات تُثبت تفعيل الوثيقة وتُثبت استخدام منسوبي المدعية لها، حيث كان ينبغي على المدعى عليها تقديم المستندات التي تُثبت تسليم المدعية لوثيقة التأمين، وبطاقات التأمين الخاصة بمنسوبيها، أو تقديم مستندات لأي مُطالبة من جانب مقدمي الخدمات الطبية ثابت بها اسم الشركة المؤمن لها، ورقم الوثيقة محل المُطالبة، وحيث إن المدعية قدمت ما يفيد مطالبتها للمدعى عليها بوجوب تسليمها وثيقة التأمين، وكذلك تسليمها البطاقات الطبية الخاصة بمنسوبيها، كما قدمت مستند تحويل مبلغ (٦٠,٠٠٠) ستون ألف ريال لحساب المدعى عليها، والتي لم تنكر في مرافعتها أمام اللجنة مصدرة القرار استلامها لهذا المبلغ كسداد للوثيقة محل مطالبة المدعية، وبما أن المدعى عليها لم تُقدم أية مستندات تُثبت تسليم المدعية لوثيقة التأمين محل المطالبة، أو بطاقات التأمين لمنسوبي المدعية أو أي مستند أخر يُثبت تفعيل الوثيقة واستخدامها من جانب منسوبي المدعية.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: قبول التظلم المقدم من الشركة المدعية موضوعاً وإلغاء قرار اللجنة الابتدائية بمحافظة جدة رقم (٤٠٤/ج/١٤٤١هـ) وتاريخ (١٤٤١/٠٦/١٧هـ).

ثالثاُ: إلزام الشركة المدعى عليها/ ...... سجل تجاري (......) بأن تدفع للشركة المدعية/ ...... سجل تجاري (......) مبلغاً قدره (٦٠,٠٠٠) ستون ألف ريال.

السابقة القضائية الأربعون

اشتمال الكشف المحاسبي المستند إليه في دعاوى الأقساط التأمينية على عمليات لا تخص وثيقة التأمين محل المطالبة التأمينية، ودمج بيانات المطالبات والأقساط به، ينتفي معه سلامة الاستناد إليه في تقرير صحة تلك المطالبة، ما لم يُقِر المؤمن له بصحتها.

(٤٠/س.ع) (١٤٥/أ/١٤٤٢هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤١٠٠٢٧أج).
رقم القرار الابتدائي: (١٤٥/ج/١٤٤٢هـ) لعام (١٤٤٢هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (١٤٥/أ/١٤٤٢هـ) لعام (١٤٤٢هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تعديل.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (شركة تأمين) دعواها ضد المدعى عليها (حامل وثيقة تأمين) تطالبها بسداد باقي الأقساط التأمينية الناشئة عن إصدار وثيقة التأمين استنادًا إلى كشف الحساب المُقدَّم من قبلها، وتمسَّكت المدعى عليها بإنكارها لاستحقاق المدعية لذلك المبلغ لسبق دفعها قسط التأمين المستحق، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى ردِّها؛ نظرًا لعدم كفاية المستندات المقدَّمة من المدعية لإثبات حقها، ولاعتراض المدعية على ما تم تقريره، تقدَّمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم تضمَّنت سبق تقديمها للمستندات التي تثبت صحة المبلغ محل المطالبة والمتمثلة في كشف الحساب ودليل طلبات الإضافة والحذف، إلا أن اللجنة الاستئنافية انتهت إلى تأييد القرار محل التظلم مع تعديل حيثياته، استنادًا إلى أن الكشف المحاسبي المُقدَّم مُسقَطة حجيته؛ لتضمّنه لقيود محاسبية لأكثر من وثيقة تأمين ليست محلاً للدعوى؛ ومؤدى ذلك أن مبلغ المديونية الذي انتهى إليه لا يعكس المبالغ المستحقة عن وثيقة التأمين على استقلال، ولا يجزم بوجود مديونية مستحقة عنها.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ...... (بموجب سجل تجاري رقم ......) تقدمت للأمانة العامة للجان بواسطة وكيلها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......) بموجب وكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٨/٠٣هـ

صادرة من الموثّق ...... المرخص له من قبل وزارة العدل بموجب الترخيص رقم (......)، بصحيفة دعوى مفادها بأن المدعى عليها/ ...... (ترخيص رقم ......) طلبت من المدعية التأمين الصحي على موظفيها بموجب خطاب التعميد الصادر من المدعى عليها والمؤرخ في ٢٠١٥/٠٣/٢٤م، وأن المدعية قامت بإصدار وثيقة التأمين الصحي رقم (......) والتي تبدأ تغطيتها بتاريخ ٢٠١٥/٠٤/٠١م وحتى تاريخ ٢٠١٦/٠٣/٣١م بموجب خطاب التعميد الصادر من المدعى عليها، وعند انتهاء مدة سريان الوثيقة تبقى في ذمة المدعى عليها مبلغ مستحق وقدره (٤٤,٥٥٦,٠٣) ريال أربعة وأربعون ألفاً وخمسمائة وستة وخمسون ريالاً وثلاث هللات، ولذا تطلب المدعية إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ إجمالي قدره (٤٤,٥٥٦,٠٣) ريال أربعة وأربعون ألفاً وخمسمائة وستة وخمسون ريالاً وثلاث هللات، يُمثل قيمة الأقساط التأمينية المتبقية في ذمة المدعى عليها.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان، ورد جوابها المؤرخ في ٢٠١٩/٠٩/٠٨م المتضمن أنها تعاقدت مع المدعية بموجب وثيقة التأمين الطبي رقم (......) والتي تغطي الفترة الزمنية من ٢٠١٥/٠٤/٠١م إلى ٢٠١٦/٠٣/٣١م، وأن قيمة الأقساط التأمينية هي مبلغ قدره (٩٧٨,١٤٢) ريال تسعمائة وثمانية وسبعون ألفاً ومائة واثنان وأربعون ريالاً، كما دفعت بأنها قامت بسداد كامل الأقساط التأمينية مع زيادة بمبلغٍ قدره (٣٧٩) ريال ثلاثمائة وتسعة وسبعون ريالاً، وأنها تطالب المدعية بتقديم دليل على وجود إضافات وحذف من الموظفين مع الأسماء وأرقام الهويات من تاريخ إصدار الوثيقة وحتى انتهائها.

وبعرض جواب المدعى عليها على المدعية أودعت الأخيرة تعقيباً برقم (......) وتاريخ ٢٠١٩/٠٩/١٦م المتضمن أنها تتمسك بكافة الدفوع المقدمة في لائحة الدعوى مسبقاً، وأن ما ذكرته المدعى عليها بخصوص قيمة القسط التأميني غير صحيح، وأن المبلغ الصحيح هو (٩٩٢,١١٤) ريال تسعمائة واثنان وتسعون ألفاً ومائة وأربعة عشرة ريالاً، وذلك وفقاً لخطاب التعميد الصادر من قبل المدعى عليها، وفيما يتعلق بتقديم دليل على الإضافات والحذف من تاريخ بداية التغطية التأمينية حتى انتهائها، فإنها قامت بإرفاق المستندات المثبتة لذلك، واختتمت تعقيبها بذات الطلبات الواردة بصحيفة الدعوى.

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤١/٠٣/٢٩هـ، حضرها/...... (سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم ......) بصفته وكيلاً عن المدعية بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٨/٠٣هـ الصادرة من الموثق ...... المرخص

له من قبل وزارة العدل، وحضر لحضوره/ ...... (باكستاني الجنسية هوية مقيم رقم ......)، بصفته من حضر عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بالنظر في صفة من حضر عن المدعى عليها وتبين بأنه لا يمثلها نظامياً، وليس لديه وكالة شرعية بالمرافعة والمدافعة عن المدعى عليها، وأنه حضر الجلسة بصفته المسؤول المختص عن التأمين الطبي لدى المدعى عليها، وحيث إن من حضر عن المدعى عليها لا يكتسب الصفة النظامية بتمثيلها قضائياً، لذا أفهمته اللجنة بضرورة حضور من يمثل المدعى عليها بوكالة شرعية بالخصومة القضائية، وحيث إن الأمر كذلك قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤١/٠٤/٢٧هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال النظر في الدعوى حضرها/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره/ ...... (سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم ......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠٢/١٠هـ الصادرة من كتابة العدل بجنوب محافظة جدة، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته فأجاب وفقاً لما ورد بصحيفة الدعوى، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بتقديم مذكرة رد كتابية مع مرفقين المتضمنة أن موكلته سبق وأن أرسلت خطاباً للمدعية بتاريخ ٢٠١٩/٠٩/٠٨م ردت فيه على مطالبتها بأنها قامت بسداد الأقساط التأمينية بمبلغٍ يزيد عن المستحق بما مقداره (٣٧٩) ريال ثلاثمائة وتسعة وسبعون ريال عن مدة الوثيقة محلّ الدعوى، أما المبلغ الذي تطالب به المدعية عن الفترة من تاريخ ٢٠١٥/١١/٠١م حتى تاريخ ٢٠١٦/١١/٠١م فإن ذلك التاريخ يتداخل مع تاريخ الوثيقة في ٢٠١٦/٠٣/٣١م، لذك طالبت موكلته من المدعية بيان سبب المطالبة وما تم من إضافة أو حذف على أسماء العاملين بالمدرسة، وبدلاً من أن ترد المدعية سارعت بإقامة الدعوى، واختتم وكيل المدعى عليها رده في المذكرة بعدم وجود أي مستحقات للمدعية وعليها عبء إثبات ما يخالف ذلك، وتم تزويد وكيل المدعية بنسخة منها، وبسؤال وكيل المدعية عن رده أجاب بأنه سبق وأن تم الرد على دفع المدعى عليها أثناء تبادل المذكرات الجوابية، وأن زيادة قيمة القسط تعود إلى الإضافات التي تمت على وثيقة التأمين أثناء التعاقد، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بأنه لا يملك نسخة من طلبات الإضافات المقدمة من قبل المدعية، وطلب تزويده بما قدمته المدعية للرد عليها في الجلسة القادمة، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الإثنين الموافق ١٤٤١/٠٦/٠٩هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال النظر

في الدعوى حضرها/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعية، وتغيبت المدعى عليها عن حضور الجلسة بدون عذر تقبله اللجنة، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤١/٠٧/١٥هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال النظر في الدعوى حضرها/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره/ ......، وافتتحت الجلسة بتقديم وكيل المدعى عليها مذكرة كتابية من صفحة واحدة ومرفقين موضح بها دفوع موكلته تجاه مطالبة المدعية والمتضمن أن المبلغ الفعلي المستحق هو (٣١،٣٣٤) ريال واحد وثلاثون ألفاً وثلاثمائة وأربعة وثلاثون ريالاً، وليس (٤٤،٥٥٦) أربعة وأربعون ألفاً وخمسمائة وستة وخمسون ريالاً كما تزعم المدعية، حيث يوجد فرق بمبلغٍ (١٣،٩٧٢) ريال ثلاثة عشر ألفاً وتسعمائة واثنان وتسعون ريالاً بين القسطين الأول والثاني، واختتم وكيل المدعى عليها رده في المذكرة بطلب رد دعوى المدعية وإلزامها بأن تعيد إلى موكلته مبلغ (٣٧٩) ريال ثلاثمائة وتسعة وسبعون ريال والتي تم سدادها بالزيادة، وتم تزويد وكيل المدعية بنسخة منها وأرفقت بملف الدعوى، وطلب وكيل المدعية الاستمهال للرجوع إلى موكلته وتقديم الرد بالجلسة القادمة، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة مع إلزام المدعية بتقديم جميع المستندات المثبتة لمطالبتها.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤٢/٠٥/٠١هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال النظر في الدعوى حضرها/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره/ ...... (سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم ......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠٢/١٠هـ الصادرة من كتابة العدل بجنوب محافظة جدة، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعية عن رده على ما قدمه وكيل المدعى عليها في الجلسة السابقة فأجاب بأنه بعد الرجوع إلى موكلته تبين أن المبلغ المستحق على المدعى عليها هو (٤٤،٥٥٦) أربعة وأربعون ألفاً وخمسمائة وستة وخمسون ريالاً وليس بحسب ادعاء المدعى عليها بأن المبلغ الفعلي المستحق هو (٣١،٣٣٤) ريال واحد وثلاثون ألفاً وثلاثمائة وأربعة وثلاثون ريالاً وذلك حسب ما ورد بالمذكرة المقدمة من وكيل المدعى عليها في الجلسة السابقة، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بألا علم له بإقرار موكلته بأن المبلغ الفعلي المستحق هو (٣١،٣٣٤) ريال واحد وثلاثون ألفاً وثلاثمائة وأربعة وثلاثون ريالاً للمدعية وطلب تزويده بنسخة من المذكرة الكتابية المقدمة، وبعد الاطلاع على ملف الدعوى وكافة المستندات الأخرى

المرفقة به قررت اللجنة رفع الجلسة للمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بدفع الأقساط التأمينية استناداً لعقد التأمين المبرم بين المؤمن له وشركة التأمين المدعية، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ٠٢ / ٠٦/ ١٤٢٤هـ والمعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة لكافة الأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى، تبين أن المدعية تقدمت بدعوى تطالب فيها إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ متبقٍ من قيمة أقساط تأمينية بموجب عقد التأمين الصحي المبرم بينهما، ولم تقدم المدعية مستندات كافية ومقبولة تثبت مديونية المدعى عليها بالمبلغ المدعى به من قبلها، حيث لم تقدم تقرير محاسبي معتمد من قبل محاسب قانوني خارجي يثبت صحة ما ورد بكشف الحساب الخاص للمدعى عليها، وحيث إن البينة على من ادعى، وحيث إن ما تم تقديمه من قبل المدعية من مستندات لا يثبت بشكل قاطع صحة ما تدعيه بانشغال ذمة المدعى عليها بالمبلغ المدعى به، فإن اللجنة ترى رد الدعوى لعدم كفاية المستندات المقدمة من المدعية.

منطوق القرار:

رد دعوى المدعية/ ...... (بموجب السجل التجاري رقم ......) المقامة ضد المدعى عليها/ ...... (ترخيص رقم ......) لعدم كفاية المستندات.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المدعية تطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٤٤,٥٥٦,٠٣) أربعة وأربعون ألفاً وخمسمائة وستة وخمسون ريالاً وثلاث هللات، يُمثل قيمة الأقساط التأمينية المتبقية في ذمتها، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الطبي. وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو

المبين بمحاضر جلساتها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(رد دعوى المدعية/ ...... (بموجب السجل التجاري رقم ......) المقامة ضد المدعى عليها/ ...... (ترخيص رقم ......) لعدم كفاية المستندات.).

وقد تقدمت المدعية إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أن القرار محل التظلم قد شابه عيبُ الخطأ في الاستدلال ويتمثل ذلك في تسبيبها ما نصّه: **(ولم تقدم المدعية مستندات كافية ومقبولة تثبت مديونية المدعى عليها به من قبلها)**، حيث تؤكد المدعية بتقديمها كافة المستندات التي تثبت صحة المبالغ محل المطالبة في حق المدعى عليها والمتمثلة في (كشف حساب ودليل طلبات الإضافة والحذف من بداية التغطية التأمينية وحتى انتهائها)، فضلاً عن إقرار للمدعى عليها بصحة تلك المبالغ بموجب مذكرتها الجوابية المؤرخة في (١٤٤١/٠٧/١٥هـ) والمقدمة للجنة في جلستها المنعقدة بتاريخ (١٤٤٢/٠٥/٠١هـ) وذلك بنصّها: **(فإنني أرفق لكم رد موكلتي (المدعى عليها) والذي يتضح منه أن المبلغ الفعلي المستحق هو (٣١,٣٣٤) ريال وليس (٤٤,٥٥٦) ريال كما تزعم المدعية...)**، وأن اللجنة مصدرة القرار قد تجاهلت إقرار المدعى عليها هذا رغم أنه لا يخفى إلزامية وقطعية وحجية الإقرار التي يجوز إثبات عكسها بكافة الطرق، فقد قال الإمام ابن القيم -رحمه الله-: **(الحكم بالإقرار يلزم قبوله بلا خلاف)**، ما يجعل قرار اللجنة محل التظلم قد جانبه الصواب، و أضافت بأن القاعدة التي تُهيمن على سلامة التسبيب هي ضرورة أن يتضمّن منطوقها على ما يُطمئن المطلع عليه إلا أن اللجنة مصدرة القرار محل التظلم قد أحاطت بوقائع الدعوى وأوراقها وطلبات الدفاع والخصوم، ومحّصت الأدلة التي قدمت إليها وحصلت من ذلك كله تحصيلاً سائغ النتيجة التي بنت عليها قرارها، وأنه قد جاء في تسبيبها ما نصّه: **(ولم تقدم تقرير محاسبي معتمد من قبل محاسب قانوني خارجي يثبت صحة ما ورد بكشف الحساب الخاص بالمدعى عليها، وحيث إن البينة على من ادعى)**، وتشير المدعية في هذا الخصوص بأن اللجنة لم تطلب منها تقديم تقرير محاسب قانوني خارجي، وكان يتوجب عليها مخاطبة الأمانة العامة للجان لتعيين خبير محاسبي محايد لتقديم تقرير يوضح مديونية المدعى عليها وفقاً لحكم المادة (١٢٨) من نظام المرافعات الشرعية. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم وإعادة الدعوى لها للنظر فيها مجدداً.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤٢/٠٦/٠١هـ)، وطلب التظلم المقدم من قِبَل المدعية بتاريخ (١٤٤٢/٠٦/١٩هـ)، تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية بعد الاطلاع على التظلم وملف الدعوى، أن المدعية معترضة على القرار الابتدائي وتتمسك باستحقاقها للأقساط التأمينية التي تطالب بها، وتتمسك في إثبات المبلغ المستحق إلى كشف محاسبي صادر من قِبَلها، إلا أن اللجنة مصدرة القرار أسقطت حجيته معلّلةً ذلك في أسباب قرارها بأنه لم يتم تقديم إقرار من المدعى عليها بمبلغٍ المديونية، أو مصادقة من قبل محاسب قانوني، إلى جانب ذلك الكشف المحاسبي بما يدعم ما جاء في الأخير ويؤكد قيمة المديونية، وعلى الرغم من صحة النتيجة التي انتهت إليها اللجنة مصدرة القرار؛ إلا أن ما استند عليه القرار المتظلم منه من أسباب تخالف ما استقر عليه قضاء اللجنة الاستئنافية في قرارها رقم (١٩٤/أ/١٤٤١هـ) وتاريخ (١٤٤١/٠٤/٢١هـ) الصادر في الدعوى رقم (أر٤٠٠٦٠٢) والذي قرر أنه لمّا كان لوثيقة التأمين الطبي طبيعة خاصة لذا فإن القيمة النهائية للأقساط التأمينية لا تثبت إلا في نهاية مدة وثيقة التأمين بموجب كشف محاسبي صادر عن شركة التأمين، ويقع على المؤمن له في حال منازعته بخصوص قيمة القسط التأميني المستحق أن يقدم ما يثبت صحة ما يدعيه، وبالرغم مما تقدم فقد سقطت حجية ذلك الكشف بتضمّنه لقيود محاسبية لأكثر من وثيقة تأمين ليست محلاً للدعوى؛ بالتالي فإن مبلغ المديونية الذي انتهى إليه لا يعكس المبالغ المستحقة عن وثيقة التأمين محلّ الدعوى على استقلال، ولا يجزم بوجود مديونية مستحقة عنها، أما بخصوص ما تتمسك به المدعية من إفادة المدعى عليها في مذكرتها الجوابية المقدمة للجنة مصدرة القرار في جلستها المنعقدة بتاريخ (١٤٤٢/٠٥/٠١هـ) بأن المبلغ الفعلي المستحق هو (٣١,٣٣٤) ريال، وبالاطلاع على تلك المذكرة تبيّن تناقضها إذ أنه إضافةً إلى الإفادة آنفة الذكر، فقد انتهت فيها إلى الإفادة بأنها قامت بدفع مبلغ إضافي على قسط التأمين المستحق عن وثيقة التأمين محلّ الدعوى وطالبت برد الدعوى، فضلاً عن أن وكيل المدعى عليها الحاضر بجلسة اللجنة

الابتدائية المؤرخة في (١٤٤٢/٠٥/٠١هـ) أفاد بأنه لا علم له بمثل هذه الإفادة، مما لا يجعلها أساساً ثابتاً يُمكن بناء عليه أي أثر حيث تقضي القاعدة الشرعية بأن **(الدليل إذا تطرق إليه الاحتمال سقط به الاستدلال).**

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: رفض التظلم المقدم من قبل المدعية موضوعاً وتأييد قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة رقم (١٤٥/ج/١٤٤٢هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤٢/٠٥/٠١هـ) في الدعوى رقم (٤١٠٠٢٧) فيما انتهى إليه مع تعديل حيثياته:

رد دعوى المدعية/ ...... (بموجب السجل التجاري رقم ......) المقامة ضد المدعى عليها/ ...... (ترخيص رقم ......) لعدم كفاية المستندات.

السابقة القضائية الحادية والأربعون

لا حجة للكشوفات المحاسبية المقدمة من شركة التأمين من خلال نظامها الآلي بشأن تحديد وبيان الأقساط التأمينية عن وثائق التأمين، ما لم يتم التأكيد على صحتها من قبل محاسب قانوني مستقل، ويستثنى من ذلك الكشوفات المحاسبية المقدمة من شركات التأمين بشأن الأقساط التأمينية عن وثيقة التأمين الطبي، لِمَا لتلك الوثيقة من خصوصية، لوجود تغير دائم في أعداد المؤمن لهم سواء بالإضافة أو الحذف، ومن ثمَّ فلا تثبت القيمة النهائية للأقساط إلا في نهاية مدة الوثيقة بموجب كشف حسابي من شركة التأمين، ويقع إثبات عكس الثابت بهذا الكشف على من يدعي ذلك.

(٤١/س.ع) (١٩٤/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٦٠٢أر).
رقم القرار الابتدائي: (٥٥٠/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (١٩٤/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (شركة تأمين) دعواها ضد المدعى عليها (حامل وثيقة تأمين الطبي) تطالبها بسداد باقي الأقساط التأمينية استنادًا إلى كشف الحساب المُقدَّم من قبلها، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى ردِّها؛ نظرًا لعدم وجود عقد تأمين واضح مكتوب ومطبوع يوضح التزامات الطرفين كافة؛ كما أن جل ما قدمته المدعية لا يُثبت أحقيتها بالمبلغ المطالب به، وحيث تقدَّمت المدعية إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم تضمَّنت سبق تقديمها للمستندات التي تثبت صحة المبلغ محل المطالبة والمتمثلة في وثيقة التأمين وكشف الحساب والتعهد والإقرار الخطي موقعًا ومختومًا على مطبوعات المدعى عليها وذلك بسداد كامل مبلغ المديونية، وباطلاع اللجنة الاستئنافية على أسباب التظلم، قرَّرت إلغاء القرار محل التظلم وإعادته، نظرًا لِمَا لوثيقة التأمين الطبي دون غيرها من خصوصيةٍ أضفت عليها طابع الحجية لكشوفات الحسابات الناشئة عن إصدارها وتفعيلها، ولا تعد بذلك الكشوفات مستندات مصطنعة من جانب شركة التأمين، وهو ما يجب على اللجنة الابتدائية الاعتداد بتلك الكشوفات وما تضمَّنته.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، تقدّمت للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى تدّعي من خلالها بأنها ارتبطت مع المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، بعلاقة تعاقدية تتمثل في وثيقة الضمان الصحي التعاوني الصادرة برقم (......) توفر التغطية التأمينية لمنسوبي المدعى عليها ومرافقيهم حسب شروط وبنود الوثيقة، والتي تبدأ فترة سريانها من تاريخ ٢٠١٧/٠٣/٠١م حتى تاريخ ٢٠١٨/٠٢/٢٨م، وأن المدعى عليها امتنعت عن سداد باقي قيمة الأقساط المستحقة عليها بمبلغٍ قدره (١,٨٥٠,١٩٣/٨٣) مليون وثمانمائةٌ وخمسون ألفاً ومائةٌ وثلاثةٌ وتسعون ريالاً وثلاثةٌ وثمانون هللة، وذلك بموجب كشف الحساب المقدم من قِبل المدعية، وعلى أثر ذلك تقدمت المدعية بدعوى للأمانة العامة للجان، تطلب فيها إلزام المدعى عليها بدفع المستحقات المالية المتمثلة في الأقساط التأمينية المستحقة للمدعية في الذمة المالية للمدعى عليها -حسب ادّعائها-.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان بتاريخ ١٤٤٠/٠٤/٢٠هـ، لم يرد منها ردّ.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤٠/٠٨/١١هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... (سعوديّ الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعية بموجب وكالة صادرة عن الموثق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٤/٠٦هـ، ولم يحضر من يُمثل المدعى عليها رغم ثبوت تبلغها تبليغاً نظامياً. وبسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواها المودعة مسبقًا لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وقدّم كشف حساب صادر عن موكلته، ضُم إلى ملف الدعوى. وبسؤال وكيل المدعية عمّا يثبت مديونية المدعى عليها لموكلته المتعلقة بوثيقة التأمين محل الدعوى، أجاب بأنه ليس لدى موكلته ما يُمكن أن تضيفه في هذه الدعوى، وطلب البت فيها بموجب ما هو متوافر في ملفها. وبسؤال وكيل المدعية عمّا إذا كان لديه أقوال أخرى، أجاب بالنفي. لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى إلزام المدعى عليها بأن تدفع لها المستحقات المالية المتمثلة في الأقساط التأمينية المستحقة لها -حسب ادِّعائها- بموجب وثيقة التأمين الصحي محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى، وحيث إن المدعية تدَّعي وجود مبلغ مالي مستحق على المدعى عليها قدره (١,٨٥٠,١٩٣/٨٣) مليون وثمانمائةٌ وخمسون ألفاً ومائةٌ وثلاثةٌ وتسعون ريالاً وثلاثةٌ وثمانون هللة، يمثل المبلغ المتبقي من قيمة وثيقة التأمين محل الدعوى، وحيث إن المدعية تطالب بإلزام المدعى عليها بدفع المبلغ المذكور آنفاً، وحيث لم يثبت لدى اللجنة وجود وثيقة تأمين ناشئ عنها النزاع، وحيث لم تقدم المدعية ما يثبت وجود وثيقة مكتوبة ومطبوعة تستند إليها في مطالبتها للمدعى عليها، تحتوي على كافة تفاصيل المنتج، وقيمتها، وكذلك لم تقدم المدعية ما يفيد توقيع من يمثل المدعى عليها نظاماً على عقد واضح يُبين كافة الالتزامات بين الطرفين، وحيث نصت الفقرة (٢٢) من البند (الثالث) من اللائحة التنظيمية لسلوكيات سوق التأمين على أن: **(يجب أن يستوفي طلب وثيقة التأمين ونماذج الوثائق المطبوعة المتطلبات المنصوص عليها في المادة (٥٢) من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني)**، وحيث نصت الفقرة (٤) في المادة (٥٢) من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني على أن: **(يجب أن تكون وثيقة التأمين مكتوبة بخط واضح ولغة يسهل فهمها من عامة الناس، وأن تشمل الآتي: ...(٤) التوقيع وختم الشركة على الوثيقة ومرفقاتها)**، بالإضافة إلى أن اللائحة التنظيمية لسلوكيات سوق التأمين التعاوني نصت في المادة (٢١) من اللائحة على أن : **(يجب أن يستوفى طلب التأمين ونماذج الوثائق المتطلبات الآتية كحد أدنى : (أ) أن تكون مكتوبة...(ج) أن تكون مطبوعة...)**، وحيث إنه سبق للأمانة العامة للجان أن طلبت من المدعية تزويدها بخطاب تعميد صادر عن المدعى عليها بشأن الوثيقة محل الدعوى، ولمَّا أفادت المدعية بخصوص الطلب المذكور آنفاً بأنها لا تُلزم أي من عملائها بخطاب تعميد حسب سياستها المتبعة، وحيث إن هذا الإجراء المتبع من قبل المدعية يُعدّ تفريطاً

من قبلها في استيفاء ما ورد في النصوص النظامية المذكورة أعلاه، ولمَّا طلب وكيل المدعية في جلسة اللجنة المنعقدة بتاريخ ١٤٤٠/٠٨/١١هـ البت في الدعوى بموجب ما هو متوافر في ملفها، ولمَّا كانت القاعدة الشرعية تقضي بأن: **(البينة على من ادّعى)**، وحيث لم تقدم المدعية ما يثبت أحقيتها بمبلغٍ المديونية الذي تدَّعيه، ولا ينال من ذلك ما أرفقته المدعية من وثيقة تأمين تغطي فترة سابقة عن الفترة التي تدَّعي وجود تغطية تأمينية بشأنها، كما لا ينال من ذلك مستند الإقرار بالمديونية الصادر من قبل المدعى عليها والموجه إلى المدعية، إذ لم يتطرق المستند المذكور إلى الإشارة إلى أن سبب المديونية ناشئ عن الوثيقة محل المطالبة، الأمر الذي يتعين معه عد مطالبة المدعية للمدعى عليها لا تقوم على سندٍ نظامي صحيح ويتعين ردها.

أمّا بخصوص عدم حضور من يمثل المدعى عليها رغم ثبوت تبلّغها تبليغاً نظامياً، فقد استندت اللجنة على المادة (٢/٥٧) من نظام المرافعات الشرعية التي نصّت على أنه: **(إذا تبلّغ المدعى عليه لشخصه أو وكيله في الدعوى نفسها بموعد الجلسة، أو أودع هو أو وكيله مذكرة بدفاعه لدى المحكمة قبل الجلسة المحددة لنظر الدعوى ولم يحضر، أو حضر المدعى عليه في أي جلسة ثم غاب، فتحكم المحكمة في الدعوى، ويُعد حكمها في حق المدعى عليه حضورياً)**.

منطوق القرار:

رد الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل الاستئناف فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار وتتلخص في أن المدعية/ ......، أقامت الدعوى المذكورة أعلاه أمام اللجنة الابتدائية ضد المدعى عليها/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......)، تطالب فيها بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (١,٨٥٠,١٩٣/٨٣) مليون وثمانمائة وخمسون ألفاً ومائة وثلاثة وتسعون ريالاً وثلاثة وثمانون هللة، يُمثل قيمة الأقساط التأمينية المتبقية في الذمة المالية للمدعى عليها، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الطبي. وحيث تم تداول الدعوى أمام اللجنة الابتدائية

على النحو الثابت بمحضر جلستها ليوم الثلاثاء الموافق (١٤٤٠/٠٨/١١هـ)، حيث أصدرت اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض قرارها -محل الاعتراض- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(رد الدعوى.).

وحيث لم يلقَ هذا القرار –آنف البيان– قبولاً لدى المدعية فتقدمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة استئناف مبنيةً على أن قرار اللجنة الابتدائية جاء برد الدعوى على الرغم من عدم وجود أي اعتراض من المدعى عليها بصحة الدعوى وعدم حضورها الجلسات رغم ثبوت تبليغها نظامياً، وسببت اللجنة الابتدائية قرارها بعدم وجود ما يُثبت صحة المطالبة على الرغم من وجود وثيقة تأمين تم رفعها على الموقع الإلكتروني للأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، كما تم تقديم وثيقة التأمين محل الدعوى في الجلسة المنعقدة أمام اللجنة الابتدائية، فضلاً عن وجود كشف حساب وتعهد وإقرار خطي موقع ومختوم على مطبوعات المدعى عليها بسداد كامل مبلغ المديونية المستحق للمدعية، في حين اعتبرت اللجنة الابتدائية أن هذا الإقرار لا يُعتد به لاحتمالية تعلقه بمديونية أخرى مثل المركبات، وذلك مردود عليه بأن المدعية هي شركة تأمين طبي فقط وفقاً للسجل التجاري والتصريح الصادر عن مؤسسة النقد العربي السعودي، كما أن المبلغ المشار إليه في التعهد الصادر عن المدعى عليها هو ذات المبلغ الوارد في كشف الحساب، كما أن تاريخ التعهد بالسداد صادر بعد استحقاق المديونية وإرسال خطاب للمدعى عليها متضمناً رقم وثيقة التأمين الطبي، بالإضافة إلى ذلك فقد تم إرسال كشف الحساب وفواتير التعديل وكامل المستندات المتعلقة بالمديونية إلى مكتب محاسب قانوني مستقل، وقد أُعد بشأن ذلك تقرير بصحة المديونية. واختتمت لائحتها بطلب إعادة النظر في الدعوى، وإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (١,٨٥٠,١٩٣/٨٣) مليون وثمانمائة وخمسون ألفاً ومائة وثلاثة وتسعون ريالاً وثلاثة وثمانون هللة، يُمثل قيمة الأقساط التأمينية المتبقية في الذمة المالية للمدعى عليها.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، وطلب الاستئناف ولائحته المقدمة من قبل/ ...... (المدعية أمام اللجنة الابتدائية) تبين أن الاستئناف تم تقديمه ممن يملك الصفة خلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها

قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (١٤٣٥/٠٥/٠٩هـ)، مما يتعين معه قبول الاستئناف شكلاً.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية أن اللجنة الابتدائية مصدرة القرار قد ذهبت في قرارها إلى رد الدعوى استنادًا إلى أن المدعية لم تُقدم ما يُثبت وجود وثيقة مكتوبة ومطبوعة تستند إليها في مطالبتها للمدعى عليها، تحتوي على كافة تفاصيل المنتج، وقيمتها، وكذلك لم تقدم المدعية ما يفيد توقيع من يمثل المدعى عليها نظاماً على عقد واضح يُبين كافة الالتزامات بين الطرفين، وما ذهبت إليه اللجنة الابتدائية في هذه المسألة يتعارض مع الثابت بالمستندات، حيث اتضح للجنة الاستئنافية أن المدعية قدمت (اتفاقية تأمين صحي تعاوني) ثابت بها توقيع المدعى عليها ومختومة بخاتمها ومحدد بها قيمة القسط التأميني لكل موظف بالمؤسسة لمدعى عليها وزوجاتهم وأولادهم، وثابت بها طريقة سداد القسط على دفعات مُحددة بالاتفاقية، كما قدمت في ملحق (٤) الخاص ببيانات المدعى عليها اسم المدير العام لها والمفوض بالتعامل مع المدعية ومسؤول الاتصال معها، كما احتوى العقد على كافة التزامات الطرفين، ومن ثم فإن العقد على هذا النحو يعد مستوفياً لكافة أركانه ومُلزم لطرفيه.

كما تبين أن اللجنة الابتدائية ذهبت إلى أنه قد سبق للأمانة العامة للجان أن طلبت من المدعية تزويدها بخطاب تعميد صادر عن المدعى عليها بشأن الوثيقة محل الدعوى، ولمَّا أفادت المدعية بخصوص الطلب المذكور آنفاً بأنها لا تُلزم أي من عملائها بخطاب تعميد حسب سياستها المتبعة، وحيث إن هذا الإجراء المتبع من قبل المدعية يُعدّ تفريطاً من قبلها في استيفاء ما ورد في النصوص النظامية المذكورة أعلاه، ولمَّا كانت القاعدة الشرعية تقضي بأن: **(البينة على من ادّعى)**، وقد جانبت اللجنة مصدرة القرار الصواب في هذه المسألة، حيث إن الأصل في العقود وجود توقيع من جانب أطراف العقد، إلا أنه ونظراً للطبيعة الخاصة لعقود التأمين، ووفقاً للعرف التأميني المتعارف عليه، فإن المؤمن له عادة لا يكون له توقيع على العقد، ولكي تُثبت شركة التأمين أن هذا العقد قد تم إصداره بناء على طلب المؤمن له، عليه تتم الاستعاضة بخطاب التعميد لإثبات صدور عقد التأمين بناء على طلب المؤمن له، ولكن إذا تضمن عقد التأمين توقيع وخاتم أطرافه فإنه وفي هذه الحالة لا حاجة إطلاقاً لوجود خطاب التعميد، ومن ثم فإن استلزام اللجنة مصدرة القرار لوجود خطاب

التعميد لإثبات عقد التأمين وإثبات صدوره بالتوافق بين طرفيه ليس له أي سند نظامي أو تعاقدي أو واقعي وذلك في ظل وجود عقد موقع ومختوم من طرفيه.

وفيما يتعلق بثبوت وجود مديونية مُستحقة على المدعى عليها، فترى اللجنة الاستئنافية أن تحديد قيمة قسط التأمين في وثيقة التأمين الطبي له خصوصية، حيث تختلف تلك الوثيقة عن باقي وثائق التأمين في أن القسط لا يتحدد وقت إبرام الوثيقة بشكل قاطع ونهائي ولا يكون ثابت بجدول الوثيقة عكس باقي أنواع وثائق التأمين، ففي التأمين الطبي لا يتم سوى تحديد قيمة اشتراك الفرد السنوية (المؤمن عليه المستفيد)، ويتم تحصيل القسط طوال مدة سريان الوثيقة وليس وقت إبرام الوثيقة لوجود تغير دائم في أعداد المؤمن لهم سواء بالإضافة أو بالحذف، ومن ثم فلا تثبُت القيمة النهائية للأقساط إلا في نهاية مدة الوثيقة بموجب كشف حساب من شركة التأمين، ويقع على المؤمن له عبء إثبات عكس الثابت بهذا الكشف حال منازعته للبيانات الواردة بكشف الحساب، وتقديم ما يثبت أن تلك المديونية تُخالف المُتفق عليه في عقد التأمين، أو يُقدم ما يفيد قيامه بسداد القسط أو جزء منه.

وفي هذه الدعوى قدمت المدعية خطاب صادر عن المدعى عليها يفيد إقرارها بالمديونية المستحقة للمدعية، وثابت بهذا الإقرار أن المبلغ محل الإقرار هو ذات المبلغ الذي تُطالب به المدعية، وهذا الإقرار إن لم يتم اعتباره مُستند مُثبت للمديونية لعدم احتوائه على بيانات الوثيقة كما ذهبت اللجنة الابتدائية، إلا أنه يمكن اعتباره قرينة قوية يؤخذ بها لإثبات المديونية لصدوره على مطبوعات المدعى عليها ومختوم بخاتمها، وتاريخه لاحق على تاريخ المديونية، والمبلغ الذى تضمنه هذا الإقرار هو ذات المبلغ المُطالب به والوارد بكشف الحساب الصادر عن المدعى عليها. وتؤكد اللجنة الاستئنافية أن المعني باحتساب تلك الأقساط هي شركة التأمين، وبالتالي فلا يمكن اعتبار كشف الحساب الصادر عنها هو مُستند مُصطنع من جانبها ولا يُعتد به، ويقع على عاتق المؤمن له دحض البيانات الواردة بالكشف وتقديم ما يفيد أن قيمة الأقساط ليست كما وردت بكشف الحساب، أو أنه قام بالسداد، ومع ذلك وبفرض التسليم بعدم حُجية كشف الحساب الصادر عن المدعية، فإن المدعية قدمت مع لائحة الاستئناف، تقريراً صادراً عن أحد مكاتب المحاسبة والمراجعة القانونية (......)، ثابت به مراجعته للبيانات والمحاسبات والمستندات الخاصة بمديونية المدعى عليها، وانتهى التقرير إلى أحقية المدعية لمبلغ المطالبة.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض رقم (٥٥٠/ر/١٤٤٠هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤٠/٠٨/١١هـ) في الدعوى رقم (٤٠٠٦٠٢ر) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: إعادة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض لنظرها وفقاً لما هو موضح في الأسباب.

الموضوع: حق الرجوع:

السابقة القضائية الثانية والأربعون

رفض شركة التأمين لمطالبة المؤمن له بموجب دعوى الرجوع تأسيسًا على إخفائه لمعلومةٍ جوهريةٍ له وجاهته متى أثبتت ذلك.

(٤٢/س.ع) (٨٤/أ/١٤٣٩هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٨٠٩٩٧أج).
رقم القرار الابتدائي: (٤١٤/ج/١٤٣٨هـ) لعام (١٤٣٨).
رقم القرار الاستئنافي: (٨٤/أ/١٤٣٩هـ) لعام (١٤٣٩هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (قائد المركبة المؤمن عليها) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبها بسداد قيمة الدية الشرعية المُلزم بها بموجب صك المحكمة العامة جرَّاء الحادث الذي تسبَّب به ونجم عنه وفاة الطرف الآخر، وبمواجهة المدعى عليها بالدعوى؛ تمسَّكت بانتفاء العلاقة التأمينية بينها ومالك المركبة؛ وإلغاء وثيقة التأمين جرَّاء ذلك، نظرًا لانتقال ملكية المركبة من المؤمن له لديها آنذاك إلى المالك الحالي دون إخطارها، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى ردّها؛ لانعدام التغطية التأمينية تأسيسًا على صحة ما دفعت به المدعى عليها؛ واعتبار واقعة البيع والإخطار بها من المعلومات الجوهرية، وحيث تقدَّم المدعي بلائحة تظلم أمام اللجنة الاستئنافية تضمَّنت أن الإدارة العامة للمرور هي الجهة المختصة بنقل ملكية المركبة وتغيير اللوحات، ولم تقم بدورها بإشعاره بضرورة إخطار شركة التأمين بواقعة البيع، وباطلاع اللجنة على أسباب التظلم، انتهت إلى تأييد القرار محمولًا على أسبابه، لصحة ما انتهى إليه من نتيجة.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته المدعي, قد تقدم للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها أنه بتاريخ ١٤٣٥/١٠/٢١هـ, وقع حادث تصادم بين

عدة أطراف, الطرف الأول مركبة من نوع تويوتا كرسيدا رقم اللوحة (......) بقيادة ......, الطرف الثاني مركبة من نوع تويوتا جيب مصندق رقم اللوحة (......) بقيادة المدعي وملكية ...... والمؤمن عليها بموجب وثيقة تأمين رقم (......) نوعها (تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير) وتغطي الفترة من ١٤٣٥/٠٣/٢٩هـ إلى ١٤٣٦/٠٤/٠٩هـ, ونتج عن الحادث وفاة (الطرف الثالث) قائد المركبة الأولى (......) وتم إدانة قائد المركبة المؤمن عليها (المدعي) بتحمله المسؤولية بنسبة (١٠٠٪) وفقاً لخطاب إدارة مرور محافظة الطائف رقم (......) بتاريخ ١٤٣٥/١١/٠١هـ الموجه للمدعى عليها, وحيث إن ورثة المتوفي أقاموا دعوى قضائية للمطالبة بالدية الشرعية لدى المحاكم الشرعية بالمملكة العربية السعودية (المحكمة العامة بمحافظة ميسان) وقضت المحكمة بإلزام المدعي بدفع مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ريال يمثل الدية الشرعية للمتوفي (......) بموجب الصك رقم (......) وتاريخ ١٤٣٦/١١/١٢هـ المذيل بصيغة التنفيذ، ويطلب المدعي إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ريال يمثل الدية الشرعية المحددة شرعاً للمتوفي (......) التي قضت بها المحكمة العامة بمحافظة ميسان.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان أفادت بموجب خطابها بتاريخ (١٤٣٨/٠٨/١٥هـ), والمتضمن (أن المركبة كانت ضمن التغطية التأمينية للمؤمن له حينذاك للسيد/ ......، وقد انتفت العلاقة التأمينية عند انتقال ملكية المركبة إلى المالك الآخر السيد/ ......, أي أنه لا توجد علاقة تأمينية مع المالك الحالي للمركبة وبناءً عليه تم رفض المطالبة التأمينية استناداً إلى المادة الثانية الفقرة (٣) من الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات).

وعُقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الأربعاء الموافق ١٤٣٨/١١/١٠هـ, حضرها/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعي بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/١٠/٢٣هـ الصادرة من كتابة عدل محافظة ميسان, وحضر لحضوره/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٢/٠٢هـ الصادرة من كتابة عدل محافظة الدرعية، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعي عن دعوى موكله فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى, وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد وأضاف بأن سبب امتناع موكلته عن تسوية المطالبة التأمينية هو انتقال ملكية المركبة المؤمن عليها من المؤمن له إلى شخص آخر، بناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر

في الدعوى إلى جلسة لاحقة للدراسة.

وفي يوم الإثنين الموافق ١٤٣٧/١٢/٢٧هـ, عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى, حضرها وكيل المدعي/ ...... , وحضر لحضوره/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٢/٠٢هـ الصادرة من كتابة عدل محافظة الدرعية، وافتتحت الجلسة بتقديم وكيل المدعى عليها مذكرة كتابية من صفحتين موضحاً فيها دفوع موكلته ضد مطالبة المدعي والمتمثلة في انتقال ملكية المركبة من المؤمن له إلى شخص آخر، وتغيير لوحة المركبة من قبل الشخص الذي انتقلت إليه ملكية المركبة، ومن ثم قام المدعي بشرائها ولم يقم باتخاذ الإجراءات النظامية اللازمة لنقل ملكيتها، وبسؤال وكيل المدعي عن رده أجاب بأن موكله قد حدث له الحادث فور شرائه للمركبة، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار فيها.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض عن الأضرار استنادًا لعقد التأمين المبرم بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى وإجابة طرفي الدعوى، فقد تبين أنه كانت هناك تغطية تأمينية وقت وقوع الحادث بموجب عقد التأمين (المسئولية المدنية تجاه الغير) المبرم ما بين المؤمن له والمدعي عليها، وأن الحادث المروري وما نتج عنه تسبب به قائد المركبة المؤمن عليها وثبتت مسئوليته عن الحادث بنسبة ١٠٠٪ بموجب تقرير إدارة المرور بمحافظة الطائف، وحيث إن المدعي يطالب بقيمة الدية الشرعية لورثة المتوفي في الحادث (......) قائد المركبة الأولى المشتركة بالحادث، إلا أنه بالرجوع إلى المستندات والاطلاع على وثيقة التأمين، فقد تبين قيام المؤمن له بنقل ملكية المركبة إلى السيد/ ...... دون أن يتم إخطار شركة التأمين، ووقع الحادث عقب انتقال ملكية المركبة وبناء عليه فقد انتهت العلاقة التعاقدية بين مالك المركبة المؤمن عليها والشركة المدعى عليها استنادًا إلى أحكام

المادة الثامنة الفقرة الثانية من الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات والتي تنص صراحه بأنه لا يحق للشركة ولا المؤمن له إلغاء هذه الوثيقة بعد إصدارها إلا في أي من الحالات الآتية: **(... ٢- انتقال ملكية المركبة إلى مالك اخر. ...)**، وحيث ثبت للجنة بتفحص المستندات وقوع الحادث بعد انتقال ملكية المركبة من المؤمن له إلى شخص آخر دون أن يقوم المؤمن له بإخطار شركة التأمين، حيث إن عدم إخطار المؤمن له للشركة المدعى عليها بانتقال ملكية المركبة إلى شخص آخر؛ يعتبر إخلالاً من جانبه باعتبار أن انتقال ملكية المركبة يعد من التغييرات الجوهرية التي ترتب التزام على المؤمن له بإخطار الشركة المؤمنة بهذا التغيير، وبناءً عليه فإنه لا يحق للمدعي مطالبة المدعى عليها لانعدام التغطية التأمينية في تاريخ الحادث وبالتالي عدم مسئولية المدعي عليها عن جبر الضرر الذي لحق بالمدعين، كما أن المركبة التي نتج عنها الضرر تحمل لوحات مختلفة عن المركبة المؤمن عليها.

منطوق القرار:

رد الدعوى لانعدام التغطية التأمينية.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الثالثة والأربعون

النصّ في وثائق تأمين المسؤوليات على حالاتٍ مُحددةٍ لممارسة حق الرجوع من قِبل شركات التأمين يقتضي عدم جواز الرجوع على المؤمَّن له إلا في حدود تلك الحالات المنصوص عليها، متى ثبت وفاء شركة التأمين بالتزاماتها تجاه المستفيد من التغطية التأمينية، وتنتفي وجاهة التمسك بذلك الحق بانتفاء النص على ممارسته في تلك الوثائق.

(٤٣/س.ع) (٤٠٥/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية	
رقم الدعوى: (٤٠٠٦٦٠أر).	
رقم القرار الابتدائي: (٧٦٨/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).	
رقم القرار الاستئنافي: (٤٠٥/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).	
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.	

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (شركة تأمين) دعواها ضد المدعى عليها (مؤسسة مقاولات) تطالبها بسداد ما قامت بدفعه للغير المتضرر جرَّاء الحادث محل الدعوى، نظرًا لإدانة المدعى عليها عن وقوعه نظير عدم اتخاذها لإجراءات السلامة والوقاية في المشروع المشرفة عليه، وحيث تداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى ردّها؛ لعدم تقديم المدعية ما يُثبت وجود بند في وثيقة التأمين يخوِّلها الحق ويمنحها صلاحية ممارسة الرجوع على المدعى عليها في حال مخالفتها لشروط وأحكام الوثيقة، ولاعتراض المدعية على ما تم تقريره؛ تقدَّمت بلائحة تظلم إلى اللجنة الاستئنافية تضمَّنت قيام مخالفة المدعى عليها بعدم اتخاذها الاحتياطات المنصوص عليها في الوثيقة؛ ما يترتَّب على ذلك حقها بالرجوع بالمبالغ المُتكبَّدة نظير ارتكاب المخالفة، وباطلاع اللجنة على أسباب التظلم، قرَّرت تأييد القرار محل التظلم محمولًا على أسبابه لصحة ما انتهى إليه من نتيجة.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، تقدّمت بواسطة وكيلها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم

......)، بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل بشمال محافظة جدة برقم (...... وتاريخ ١٤٣٩/٠٧/٠١هـ، للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى مفادها أنها ارتبطت مع المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، بعلاقة تعاقدية تتمثل في وثيقة تأمين جميع أخطار المقاولين الصادرة عن المدعية برقم (......)، والتي تبدأ فترة سريانها من تاريخ ٢٠١٦/٠٦/٢٤م حتى تاريخ ٢٠١٧/٠٦/٢٣م، وأنه بتاريخ ١٤٣٧/٠٤/٠٦هـ الموافق ٢٠١٦/٠١/١٦م، وقع حادث مروري (اصطدام بجسم ثابت) لمركبة من نوع (تويوتا/فورتشنر) تحمل لوحة رقم (......)، وبموجب تقرير الإدارة العامة للمرور الصادر في شأن الحادث محل الدعوى برقم (......)، فقد تم إدانة المدعى عليها بصفتها المشرفة على المشروع المؤمن عليه لدى المدعية بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك لعدم وجود وسائل سلامة في موقع الحادث محل الدعوى، وفقاً لِما ورد في كروكي الإدارة العامة للمرور الصادر في شأن الحادث محل الدعوى، وحيث نتج عن الحادث تلفيات بمركبة الغير (المتضرر) من الحادث محل الدعوى، قُدّرت بمبلغٍ (٤٥,١٦١) خمسةٌ وأربعون ألف ومائة وواحد وستون ريالاً، وذلك وفقاً لما ورد بتقديرات ورش الإصلاح وقيمة قطع الغيار المرفقة بملف الدعوى، على أثر ذلك قامت المدعية بتعويض الغير (المتضرر) جرّاء الحادث محل الدعوى بمبلغٍ قدره (٣١,٦٠٤) واحد وثلاثون ألفاً وستمائة وأربعة ريالات، وذلك بموجب شيك مسحوب على (......) صادر برقم (......) ٢٠١٦/٠٤/٢٥م، وحيث تدَّعي المدعية بأن المدعى عليها قد خالفت أحكام وشروط الوثيقة محل الدعوى من خلال عدم اتخاذ إجراءات السلامة المطلوبة في موقع المشروع المُنفذة له، لذا تُطالب المدعية بإلزام المدعى عليها -بصفتها المؤمن له- بأن تدفع لها مبلغ قدره (٣١,٦٠٤) واحد وثلاثون ألفاً وستمائة وأربعة ريالات، يمثّل قيمة تلفيات مركبة الغير (المتضرر) المدفوعة من قبلها، بالإضافة إلى إلزامها بدفع مبلغ قدره (١٠,٠٠٠) عشر آلاف ريال، يُمثل تعويضها عن قيمة أتعاب المحاماة، مع حفظ كافة حقوق المدعية الأخرى.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان بخصوص هذه الدعوى بتاريخ ١٤٤٠/٠٥/٠٣هـ، لم يرد منها رد.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤٠/٠٨/١٨هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعية، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل الثانية بمحافظة خميس مشيط برقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/٠٧هـ. وبسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته، أجاب بأنها لا تخرج

عمّا ورد في لائحة دعواه المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان، وقدّم مذكرة مكونة من صفحتين، ضُمّت إلى ملف الدعوى، وتم تزويد وكيل المدعية بصورة منها، وبسؤال وكيل المدعية عن السند النظامي لرجوع موكلته على المدعى عليها فيما يتعلق بمطالبتها محل الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين محل الدعوى، طلب الإمهال ليتمكن من الرجوع إلى موكلته والعودة للجنة برد، بما في ذلك رد موكلته على ما تضمنته المذكرة التي قدمها وكيل المدعى عليها في هذه الجلسة. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤٠/١١/١٣هـ، على أن ينتهي الطرفان من تبادل المذكرات -إن وجدت- وذلك قبل موعد الجلسة القادمة.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤٠/١١/١٣هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها......، بصفته وكيلاً للمدعية، وحضر/ ....، بصفته وكيلاً للمدعى عليها، وبسؤال وكيل المدعية عمّا طلب الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، أجاب بأن حق موكلته في الرجوع ثابت بموجب قواعد المسؤولية، رغم أن موكلته غير ملزمة بتغطية المتضرر نظراً لمخالفة المؤمن له وثيقة التأمين محل الدعوى، كما أن وثيقة التأمين محل الدعوى لا تتضمن ما يكفل لموكلته حق الرجوع على المؤمن له، بالإضافة إلى ما استقر عليه قضاء لجنة الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بجدة، وقدم صورة قرار صادر بذلك ومذكرة جوابية مكونة من صفحتين، وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان، وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوالٌ أخرى، أجابا بالنفي، لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمَّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى الرجوع على المدعى عليها (بصفتها المؤمن له) وإلزامها بسداد ما قامت بدفعه للغير (المتضرر) نتيجةً للحادث محل الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ

المُعدّل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى، وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت لدى اللجنة أن المدعية ترتبط مع المدعى عليها بوثيقة تأمين جميع أخطار المقاولين الصادرة عن المدعية، كما ثبت للجنة بأن المدعية تطالب بإلزام المدعى عليها بسداد مبلغ قدره (٣١,٦٠٤) واحد وثلاثون ألفاً وستمائة وأربعة ريالات، يُمثل قيمة المبلغ المدفوع للغير (المتضرر) تعويضاً له عمّا لحق بمركبته من تلفيات جرّاء الحادث محل الدعوى، كما ثبت قيام المدعية بتعويض الغير (المتضرر) عن تلفيات مركبته، وذلك وفقاً لصورة الشيك المرفق بملف الدعوى، بالإضافة إلى دفع مبلغ قدره (١٠,٠٠٠) عشرة آلاف ريال، يمثّل تعويضاً عن قيمة أتعاب المحاماة، مع حفظ كافة حقوقها الأخرى.

أمّا فيما يتعلّق بمطالبة المدعية المتضمّنة طلبها في الرجوع على المدعى عليها -بصفتها المؤمن له-، وذلك بادّعائها مخالفتها أحكام وشروط الوثيقة محل الدعوى، من خلال عدم اتخاذها إجراءات السلامة المطلوبة في موقع المشروع المُنفذة له، وتسبُّبها في وقوع الحادث محل الدعوى، فإنه باطلاع اللجنة على ملف الدعوى، وحيث أمهلت اللجنة وكيل المدعية لتقديم ما يثبت أحقية موكلته في الرجوع على المدعى عليها -بصفتها المؤمن له-، بموجب وثيقة التأمين محل الدعوى، وحيث لم يقدم وكيلها ما طلب الإمهال من أجله، كما أقرّ في جلسة اللجنة المُنعقدة بتاريخ ١٤٤٠/١١/١٣هـ بأن وثيقة التأمين محل الدعوى لا تتضمن ما يكفل لموكلته حق الرجوع على المؤمن له، ولا ينال من ذلك ما أثاره وكيل المدعية من كون حق موكلته ثابت بموجب قواعد المسؤولية، وأن موكلته غير ملزمة بتغطية المتضرر لكون المؤمن له قد خالف وثيقة التأمين محل الدعوى، إذ أن حدود مسؤولية المدعى عليها في مواجهة المدعية تنحصر في حدود الوثيقة محل الدعوى، وحيث إن القاعدة تقضي بأن: **(العقد شريعة المتعاقدين)**، وحيث إن ما تشتمل عليه وثيقة التأمين من بنود هي التي تحدد الحقوق والالتزامات لكل طرف تجاه الآخر، حيث إن عقد التأمين من العقود الرضائية الذي ينعقد بتوافق الإرادتين ويصبح ملزماً لكلا طرفيه، ولا يجوز لأي طرف التنصل من الالتزامات الملقاة على عاتقه بموجب العقد الموقع منه، ولا يمكنه المطالبة بأي حقوق لم يتناولها العقد، وحيث لم تقدم المدعية ما يثبت وجود بند في وثيقة التأمين محل الدعوى يُعطيها الحق في الرجوع على المدعى عليها (المؤمن له) في حال مخالفته شروط وأحكام وثيقة التأمين

المُبرمة بينهما، ولمَّا لم تقدم المدعية ما يثبت صحة مطالبتها محل الدعوى بالرغم من إمهالها، الأمر الذي يتعين معه عد مطالبة المدعية في هذا الشأن لا تقوم على سندٍ نظاميٍ صحيح ويتعين ردها.

أمّا فيما يتعلق بمُطالبة المدعية بالتعويض عن قيمة أتعاب المحاماة، مع الاحتفاظ بكافة حقوقها الأخرى، فحيث إنه لم يثبت لدى اللجنة استحقاق المدعية لطلبها الأصلي المتعلق بالمطالبة محل الدعوى، فمن باب أولى عدم استحقاقها بقية الطلبات تبعاً لذلك، الأمر الذي يتعيّن معه عدٌّ مطالبات المدعية لا تقوم على سندٍ صحيح ويتعيَّن ردُّها.

منطوق القرار:

رد الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

الموضوع: مخالفة الأنظمة واللوائح والتعليمات:

السابقة القضائية الرابعة والأربعون

يتعيّن دفع المبالغ المطالب بها بعد ثبوت استحقاقها بالعملة الأجنبية دون العملة الوطنية متى تضمَّنت مستندات الدعوى التأمينية ذلك، مع إضافة عبارة (أو ما يقابلها بالعملة الوطنية)، ويخضع تحديد ما يقابله في هذه الحالة لسعر الصرف السائد في مكان وتاريخ يوم الوفاء، وذلك مالم يكن الوفاء الفعلي بالعملة الأجنبية مشروطًا في وثيقة التأمين بين طرفي الدعوى.

(٤٤/س.ع) (٥٢٣/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٢٤٠أج).
رقم القرار الابتدائي: (١٣٩/ج/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٥٢٣/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تعديل.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (مؤمن لها) دعواها ضد المدعى عليها (شركة تأمين) تطالبها بسداد مصاريف العلاج المُتكبَّدة من قبلها بالدولار الأمريكي وفقًا للفواتير المرفقة في ملف الدعوى، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى إلزام المدعى عليها بدفع مصاريف العلاج المُتكبَّدة بالريال السعودي وبما يعادل سعر الصرف بالدولار الأمريكي لصالح المدعية، وحيث تقدَّمت المدعى عليها أمام اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم تعترض بموجبها على استحقاق المدعية لمصاريف العلاج حسبما فنَّدته اللجنة الابتدائية في حيثيات قرارها، وباطلاع اللجنة على أسباب التظلم تصدَّت إلى ما ذهبت إليه اللجنة الابتدائية في منطوق قرارها من آلية تقرير التعويض بالعملة الوطنية وبما يعادلها من عملةٍ أجنبيةٍ، إذ كان عليها الحكم بالعملة الأجنبية وفق المُطالب به في لائحة الدعوى، مع إضافة عبارة (أو ما يقابلها بالعملة الوطنية)، ويخضع تحديد قيمة ما يقابلها في هذه الحالة لسعر الصرف السائد في مكان وتاريخ يوم الوفاء، وذلك مالم يكن الوفاء الفعلي بالعملة الأجنبية مشروطًا في وثيقة التأمين.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ...... سعودية الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفتها المدعية، قد تقدمت للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها أنها ترتبط مع المدعى عليها بعلاقة تأمينية بموجب وثيقة (تأمين المسافر) رقم (......) والتي تغطي الفترة الزمنية من ٢٠١٨/٠٨/٢٤م إلى ٢٠١٨/٠٩/٢٢م، وحيث إنه أثناء إقامة المدعية بالجمهورية اللبنانية تعرضت لعارض صحي خضعت على إثره لعملية جراحية طارئة للعين اليمنى وذلك بالمركز الطبي ...... في بيروت بتاريخ ٢٠١٨/٠٩/١٠م، وبعد عودتها إلى المملكة العربية السعودية تقدمت بمطالبة تأمينية لدى المدعى عليها للتعويض عن مصاريف العلاج التي تكبدتها، إلا أنه تم رفض التغطية من قبل المدعى عليها، وتطالب المدعية في لائحة دعواها بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٣,٠٩٨,٤٥) ثلاثة آلاف وثمانية وتسعون دولار وخمسة وأربعين سنت (بالدولار الأمريكي) يمثل قيمة تكاليف علاجها أثناء سفرها خارج البلاد.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص الدعوى عن طريق الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، تم الرد بموجب خطابها رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٢/٢٩هـ الموافق ٢٠١٨/١١/٠٧م، والمتضمن (أنه تم رفض التغطية التأمينية لعدم تقديم المدعية تقرير طبي مفصل يوضح تاريخ الزيارة وقبول الحالة من قبل الطبيب المعالج، وكيفية إصابة العين والأسباب والتاريخ المرضي والجراحي السابق والحالي والتشخيص النهائي، وحيث تضمنت الوثيقة في بند الإجراءات المتبعة لتقديم المطالبة إلزام المؤمن له بتقديم المستندات التالية في حالة المطالبة الصحية: (١) تقرير طبي مفصل بوضع الحالة الصحي. (٢) أصل فواتير العلاج. واختتمت ردها بطلب توجيه المدعية لتزويدها بالمستندات المطلوبة ليتسنى لها دراسة المطالبة وفقاً لصحيح النظام).

وبمخاطبة المدعية بخصوص رد المدعى عليها عن طريق الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، تم الرد بموجب خطابها المتضمن (فيما يخص دفع المدعى عليها بعدم تقديم تقرير طبي مفصل، فقد قدمت المدعية تقرير طبي مفصل من قبل الطبيب المعالج يشرح حالتها الطبية والمؤرخ في ٢٠١٨/٠٩/١٣م والذي تضمن (حضرت المريضة بتاريخ ٢٠١٨/٠٩/٠٧م ووجد لديها انحباس قزحية وجرح بالعين اليمنى، وبتاريخ ٢٠١٨/٠٩/١٠م خضعت لعملية استئصال القزحية المنحبسة وذلك تحت التخدير الموضعي) أي أنه تم عمل عملية جراحية طارئة للمدعية لإصابة طارئة، وأكد ذلك في التقرير الطبي للطبيب المعالج بتاريخ ٢٠١٨/١٠/٠٥م والموضح فيه سبب الإصابة وأن ذلك

التقرير تم طلبه من الموظف المختص لدى المدعى عليها، وحيث إن العملية الجراحية وقعت أثناء فترة التغطية التأمينية، فعلى المدعى عليها الالتزام بسداد مبلغ المطالبة، كما أن الطلبات الجديدة التي تطلبها المدعى عليها ليست إلا للمماطلة والتأخر في تسوية المطالبة وسداد التعويض، وفيما يخص طلب المدعى عليها أصل فواتير العلاج، فقد تم تسليمها ما طلبته وذلك في مكتبها بمحافظة جدة بحي الكندرة وتم رفعها إلكترونياً لإدارتها، واختتمت مذكرتها بذات الطلبات الواردة بلائحة الدعوى إضافة إلى المطالبة بمصاريف متابعة الدعوى.).

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الإثنين ١٤٤٠/٠٨/٢٤هـ، حضرها/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعية بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٨/١١هـ والصادرة من قبل كتابة العدل بجنوب محافظة جدة، وحضر لحضوره/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٨/٠٣هـ والصادرة من قبل الموثق ...... المرخص له من قبل وزارة العدل بموجب الترخيص رقم (......)، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى، وأن موكلته قد قدمت كافة المستندات المثبتة للمطالبة التأمينية وأن المدعى عليها رفضت بحجة عدم تقديم تقرير طبي مفصل عن الحالة المرضية محل الدعوى، وأنه تم تقديم تقرير طبي مفصل عن حالة المريضة، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بطلب الاستمهال للرجوع إلى موكلته وتقديم ردها النهائي بالجلسة القادمة على مطالبة المدعية، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الأربعاء ١٤٤٠/١٠/٢٣هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ ...... بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (.......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٨/٠٣هـ والصادرة من قبل الموثق ...... المرخص له من قبل وزارة العدل بموجب الترخيص رقم (......)، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعى عليها عما طُلب لأجله الاستمهال، فأجاب بتقديم مذكرة كتابية من صفحتين تتضمن طلب وكيل المدعى عليها رد الدعوى بسبب انعدام التغطية التأمينية كون أن وثيقة التأمين تغطي الحالة الطارئة الشديدة الضرورية والعاجلة، والتي تحدث لسبب خارجي مفاجئ وتمنع المؤمن له من مواصلة

السفر في التاريخ المعتزم، أو أن تكون سبب في التعرض للوفاة لا سيما أنها وثيقة تأمين سفر وليست تأميناً طبياً، وأن المدعية لم تقدم تقرير طبي مفصل يوضح تاريخ الزيارة وقبول الحالة من الطبيب وكيفية إصابة العين والأسباب والتاريخ المرضي والجراحي السابق والحالي والتشخيص النهائي، ليتم بموجبه إكمال اللازم نحو المطالبة، وأن المستند المقدم من قبل المدعية لا يعدو كونه (خطاب موجه إلى من يهمه الأمر) ويفتقر لموجبات التقرير الطبي، وأن التقرير المطلوب تقديمه حق للمدعى عليها مكفول بموجب النظام وذلك للتثبت من حالة المدعية، لا سيما وأن الأمراض والإصابات الموجودة قبل تاريخ سريان الوثيقة مستثناة من التغطية التأمينية، كما تضمن المستند المقدم من قبل المدعية ما نصه (تم فحص السيدة/ ...... وهي بحالة معروفة بشكل جيد جداً بالنسبة لنا) ويستدل من النص السابق على أنها تعالج من هذه المشكلة لدى الطبيب وليست حالة عرضية مالم يثبت خلاف ذلك، وتم تزويد وكيل المدعية بنسخة من المذكرة، وبسؤال وكيل المدعية عن رده أجاب بأنه بالرجوع إلى التقرير الطبي المرفق بملف الدعوى والذي يوضح سبب إصابة موكلته وأنه مغطى وفقاً لوثيقة التأمين وأن أحد موظفي المدعى عليها بقسم المطالبات طلب منه ذكر سبب الإصابة في التقرير الطبي وعليه تم تقديم تقرير طبي آخر، وبسؤال وكيل المدعية عن تصديق الفواتير والتقارير الطبية من قبل الجهات المختصة أجاب بأن بنود الوثيقة لا تشترط تصديق التقارير والفواتير وإنما تطلب فقط أصل الفاتورة، وبعد الاطلاع على ملف الدعوى وكافة المستندات الأخرى المرفقة به وبخاصةً التقارير الطبية والفواتير تبين أنها لم تستوفي الشروط الشكلية وفقاً لأحكام المادة (٢٣) من نظام المرافعات الشرعية، وبناءً عليه قررت اللجنة إلزام المدعية بتصديق الوثائق الواردة من خارج المملكة من قبل وزارتي الخارجية والعدل وتأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الأربعاء ١٤٤٠/١٢/٢٧هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ ...... بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره/ ...... بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعية عما طلبته اللجنة في الجلسة السابقة فأجاب بتقديم مذكرة كتابية من صفحة واحدة مفادها أن موكلته تتمسك بما ورد في بند الإجراءات المتبعة لتقديم المطالبة لعدم رغبتها في مخالفة القاعدة الشرعية (المسلمون على شروطهم) وأن المادة التي استندت عليها اللجنة يتم الرجوع لها في حالة وجود لبس في المستندات المقدمة وهي الحالة التي لا تنطبق على دعوى موكلته، كما أنه لا

يشترط توافر الشروط الشكلية الواردة بالمادة (٢٣) من نظام المرافعات الشرعية، وحيث إن المدعية لا تريد مخالفة الكتاب والسنة والوقوع في الإثم فإنه لا يمكنها تصديق المستندات الواردة من خارج المملكة، وتم تزويد وكيل المدعى عليها بنسخة من المذكرة، وبسؤال وكيل المدعية عن أصل الفواتير الطبية ذكر أنه تم تسليمها للمدعى عليها، عليه طلبت اللجنة من المدعية تقديم ما يثبت ذلك، عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.
وفي يوم الإثنين ١٤٤١/٠٢/٢٩هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ ...... بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره/ ...... بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بتقديم وكيل المدعية مذكرة كتابية من صفحة واحدة تضمنت ذات الدفوع الواردة في مذكراتها السابقة ومرفق معها أصل تفاصيل مصاريف علاج المدعية في مستشفى ...... في بيروت، وتم تزويد وكيل المدعى عليها بنسخة منها، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بتقديم نموذج المطالبة والموضح فيه ضرورة تقديم أصل الفواتير، وبسؤال وكيل المدعية هل لديه أي أقوال أخرى أجاب بالاكتفاء بما تم تقديمه بالجلسة والجلسات السابقة وطلب السير في الدعوى، وبناءً عليه قررت اللجنة رفع الجلسة للمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض عن مصاريف العلاج استناداً لعقد التأمين المبرم بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ٠٢ / ٠٦ / ١٤٢٤هـ، والمعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.
من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة لكافة الأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى، تبين وجود غطاء تأميني طبي على المدعية بموجب عقد التأمين المبرم ما بين المدعية والمدعى عليها والذي بموجبه تلتزم المدعى عليها بتقديم التغطية التأمينية ضد مخاطر السفر للمدعية ومن ضمنها خطر الحالات المرضية الطارئة، وحيث إن المدعية قد قامت بإجراء عملية جراحية طارئة للعين وفقاً للأسباب الموضحة في التقرير الطبي الصادر من المنشأة الصحية التي تلقت فيها العلاج بالجمهورية اللبنانية، تقدمت المدعية بمطالبة تأمينية للمدعى عليها بما تكبدته من مصاريف علاجية أثناء سفرها خارج المملكة وفقاً

لعقد التأمين المبرم بينهما، إلا أن المدعى عليها امتنعت عن تسوية المطالبة التأمينية بحجة عدم تقديم المستندات المطلوبة لدفع مبلغ التعويض وفقاً لبنود وثيقة التأمين وهي أصل التقرير الطبي عن الحالة المرضية للمدعية وأصل الفواتير التفصيلية الموضحة لكافة تفاصيل علاج المدعية، ودفع وكيل المدعية بأن موكلته قد قامت بتزويد المدعى عليها بكافة المستندات المطلوبة وتقديم أصولها وأن المدعى عليها لا تريد الالتزام بما تعاقدت عليه مع موكلته، وطلب إلزامها بما تكبدته موكلته من مصاريف علاجية أثناء تواجدها خارج المملكة.

وبعد تفحص اللجنة لكافة المستندات المرفقة بملف الدعوى والنظر في المستندات التي طلبتها اللجنة من المدعية والمتمثلة في تقديم فواتير تفصيلية عن علاجها، وحيث إنه من الثابت في التقرير الطبي عن الحالة المرضية التي أصابت المدعية أثناء تواجدها خارج المملكة أنها من الحالات الطارئة التي تستدعي تدخل جراحي فوري، وحيث إن المدعى عليها لم تقدم ما يثبت إخفاء المدعية لمعلومات جوهرية عنها أثناء نشوء عقد التأمين تتعلق بالحالة المرضية التي تعرضت لها أثناء سفرها للخارج، وحيث إن المدعية قد أقامت البينة على صحة ما تدعي به من خلال المستندات المرفقة بملف الدعوى وثبوت حسن نيتها في تعاملها مع المدعى عليها، فإن اللجنة ترى ثبوت حق المدعية بمطالبة المدعى عليها بما تكبدته من مصاريف علاجية للحالة المرضية الطارئة التي تعرضت لها أثناء سفرها خارج المملكة، أما فيما يتعلق بالمطالبة بأتعاب المحاماة من قبل المدعية، فإن اللجنة ترى رد هذا الطلب لعدم تقديم ما يثبت تكبد المدعية لأتعاب محاماة.

منطوق القرار:

أولاً: إلزام المدعى عليها/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (١١,٦١٨,٧٢) إحدى عشر ألفاً وستمائة وثمانية عشر ريالاً وإثنين وسبعين هللة، ما يعادل (٣,٠٩٨) ثلاثة آلاف وثمانية وتسعون دولار أمريكي لصالح المدعية/ ...... بموجب الهوية الوطنية رقم (......) يمثل قيمة مصاريف علاج المدعية خارج المملكة العربية السعودية بحسب الغطاء التأميني المحدد في وثيقة التأمين الصادرة من قبل المدعى عليها.

ثانياً: رد ما عدا ذلك من طلبات.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المدعية تطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٣,٠٩٨ /٤٥) ثلاثة آلاف وثمانية وتسعون دولاراً وخمسة وأربعون سنتاً أمريكياً، يُمثل التعويض عن مصاريف علاجها خارج المملكة العربية السعودية، بالإضافة إلى تعويضها عن مصاريف الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين السفر، وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحاضر جلساتها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(أولاً: إلزام المدعى عليها/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (١١,٦١٨,٧٢) إحدى عشر ألفاً وستمائة وثمانية عشر ريالاً وإثنين وسبعين هللة، ما يعادل (٣,٠٩٨) ثلاثة آلاف وثمانية وتسعون دولار أمريكي لصالح المدعية/ ...... بموجب الهوية الوطنية رقم (......) يمثل قيمة مصاريف علاج المدعية خارج المملكة العربية السعودية بحسب الغطاء التأميني المحددة في وثيقة التأمين الصادرة من قبل المدعى عليها.

ثانياً: رد ما عدا ذلك من طلبات).

وقد تقدمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أن دعوى المدعية لم تستوفِ الشروط الشكلية استناداً لنص المادة (١/٢٣) من اللائحة التنفيذية لنظام المرافعات الشرعية والتي جاء فيها أن: **(جميع الوثائق الواردة من خارج المملكة يلزم تصديقها من وزارتي الخارجية والعدل وتترجم إلى اللغة العربية)**، وعليه فإن اللجنة الابتدائية قد أخطأت بالفصل في الدعوى دون استيفاء هذه المتطلبات النظامية، كما أن ما استند إليه القرار لتعويض المدعية يعتريه عيب في سلامة الاستنباط، إذ تضمن التقرير الطبي العبارة الآتية: **(تم فحص السيدة/ ...... وهي في حالة معروفة بشكل جيد جداً بالنسبة لنا)**، وهو ما يستدل معه بأن المدعية تعالج حالتها الصحية لدى الطبيب ولا يعد ما وقع لها حالة عرضية، فوثيقة التأمين محل الدعوى تضمنت في بند التعريفات ما نصه: **((الإصابة) يقصد به: مشكلة طبية تحدث لسبب خارجي مفاجئ وشديد أو لسبب خارج عن إرادة المؤمن له في نطاق**

مدة صلاحية هذه الوثيقة، كما أن وثيقة التأمين محل الدعوى قد استثنت صراحة من التغطية التأمينية الآتي: **(الأمراض أو الإصابات التي تنشأ من جراء الأمراض المزمنة أو من هذه التي كانت توجد قبل تاريخ بدء الوثيقة)**، فضلاً عن ذلك فإن وثيقة التأمين قد اشترطت عند تقديم مطالبة والبدء في إجراءاتها ضرورة تقديم تقرير مفصل بالحالة الصحية، وأصل فواتير العلاج، إلا أنه قد تعذر على المدعية تقديم أصول فواتير العلاج، وقدمت المدعى عليها للجنة الابتدائية نموذج المطالبة موضح فيه توقيع المدعية، والذي يثبت عدم صحة ما تدعيه من قيامها بتسليم أصول الفواتير. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية، ورد الدعوى.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤١/٠٣/٢٩هـ)، وطلب التظلم المقدم من المدعى عليها بتاريخ (١٤٤١/٠٤/٠٨هـ)، تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.
من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية بعد الاطلاع على التظلم وملف الدعوى بأن ما تعترض عليه المدعى عليها، من عدم تصديق المستندات المقدمة من قبل المدعية من الجهات الرسمية محل نظر، ولمّا كانت المادة (الثالثة والعشرون) من نظام المرافعات الشرعية نصَّت على أن: **(اللغة العربية هي اللغة الرسمية للمحاكم، وتسمع المحكمة أقوال الخصوم والشهود ونحوهم من غير الناطقين باللغة العربية عن طريق مترجم، وتقدم ترجمة معتمدة من مكتب مرخص له باللغة العربية للأوراق المكتوبة بلغة أجنبية)**، كما نصت المادة رقم (١/٢٣) من اللائحة التنفيذية لنظام المرافعات الشرعية على أنه: **(جميع الوثائق الواردة من خارج المملكة يلزم تصديقها من وزارتي الخارجية والعدل وتترجم إلى اللغة العربية)**، فإنه باستقراء نصوص تلك المواد يتبين بأن اللغة العربية هي اللغة الرسمية المستخدمة في كافة أمور القضاء، وما يأتي بخلاف الأصل -اللغة العربية- يلزم أن يتم أمام الجهة القضائية ويقدم باللغة العربية أياً كانت وسيلته وآليته حتى يقبل من قبلها، وعليه فإن من تلك الأمور التي يستلزم قبولها من قبل الجهة القضائية ونظرها المستندات التي تقدم من قبل الأطراف، والتي كما سبق بيانه أُشترط

أن تكون موافقةً للأصل المعمول به أمام الجهة القضائية هو أن تقدم باللغة العربية، أما ما قد يأتي بخلاف اللغة العربية فهو ما يلزم مصادقته من قبل الجهات الرسمية للتأكيد على صحة اللغة الواردة به ومن ثم مصادقته، ومن ثم فإن القول بضرورة مصادقة كافة المستندات الصادرة من الخارج على الرغم من تقديم المدعية لها باللغة العربية -بخلاف الوكالات لكونها تخضع لتنظيم خاص- لا سند له خصوصاً وأن العبرة من المواد المشار إليها آنفاً هي استخدام اللغة العربية سواء فيما يقدم من مستندات وما يُتخذ من إجراءات.

أما فيما يتعلق بما تضمنته لائحة تظلم المدعى عليها من أن ما تعرضت له المدعية لا يعد كونه حالة عرضية مما يعني معه إخفائها لوقائع جوهرية تستثني التغطية التأمينية واستنادها في ذلك لما ورد في التقرير الطبي، فإن ما تدفع به في هذا الشأن مردود عليه بأن ما تضمنه التقرير الطبي من أنه: **(تم فحص السيدة/ ...... وهي في حالة معروفة بشكل جيد جداً بالنسبة لنا)،** لا يُمكن التسليم به لوحده في اعتبار أن المدعية قد أخفت معلومة جوهرية متعلقة بأنها مصابة بهذا المرض أو أن الإصابة كانت قبل إبرام الوثيقة، ومن ثم القول بانتفاء التغطية التأمينية، حيث إن تلك العبارة قد تحمل معنى بأن الحالة المرضية تعد معروفة لدى الطبيب ولا تخفى عليه لكونها لا تعد من الأمراض المجهولة بالنسبة له، إذ لا يمكن التعويل على تفسيرات وقراءات المدعى عليها في مسألة استثناء التغطية التأمينية دون تدعيم ذلك بما يثبت سبق تعرض المدعية لذلك المرض واعتباره مرضاً مزمناً، الأمر الذي يعد معه ما تضمنته لائحة التظلم في هذا الشأن بمثابة القول المرسل غير المدعم بالدليل.

وبالنسبة لمطالبة المدعية بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٤٥/ ٣,٠٩٨) ثلاثة آلاف وثمانية وتسعون دولاراً وخمسة وأربعون سنتاً أمريكياً، وإذ أن اللجنة مصدرة القرار قد قررت أحقيتها بذلك المبلغ المطالب به على الرغم من أنه وفقاً لما هو ثابت في مستندات الدعوى والتي استندت إليها في إصدار قرارها، حيث تبين بأن قيمة فواتير العلاج المطالب بها تمثل مبلغاً قدره (٤٥/ ٣,٠٣٨) ثلاثة آلاف وثمانية وثلاثون دولاراً وخمسة وأربعون سنتاً أمريكياً، ولمّا كانت المادة (التاسعة) من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية قد نصت على أنه: **(١- تنظر الدعاوى في ضوء ما يُقدّم من طلبات أو دفوع مكتوبة أو ما يطرح أثناء المرافعات، ويفصل فيها وفقاً للأنظمة واللوائح المنظمة لطبيعة النزاع والقواعد المعمول بها وبما استقر عليه القضاء والفقه المقارن في الفصل في المنازعات**

والمخالفات التأمينية)، الأمر الذي يتبين معه مخالفة اللجنة مصدرة القرار لما نصت له المادة المشار إليها وذلك بتقريرها استحقاق المدعية لمبلغ يفوق ما تستحقه وفقاً للثابت بمستندات الدعوى ووفقاً للأسس النظامية.

وفيما يتعلق بمنطوق القرار المستأنف ضده فقد تبين أنه ألزم المدعى عليها بدفع **(مبلغ قدره (١١,٦١٨,٧٢) إحدى عشر ألفاً وستمائة وثمانية عشر ريالاً وإثنين وسبعين هللة، ما يعادل (٣,٠٩٨) ثلاثة آلاف وثمانية وتسعون دولار أمريكي لصالح المدعية)**. وهذا مجانب للصواب لمخالفته لأصول صياغة الأحكام الصادرة بمطالبات بمبالغ مالية بغير العملة الوطنية، حيث كان من الواجب على اللجنة مصدرة القرار أن تصدر قرارها بإلزام المدعى عليها بدفع المبلغ المطالب به بالعملة الأجنبية، لأنها عملة المبلغ الذي تطالب به المدعية في لائحة دعواها ابتداءً، فيحكم به مع إضافة عبارة (أو ما يقابله بالعملة الوطنية)، وذلك إذا لم يكن الوفاء الفعلي بالعملة الأجنبية مشروطاً في العقد المبرم بين طرفي الدعوى كما هو الحال في هذه الدعوى، ويخضع تحديد قيمة ما يقابله في هذه الحالة لسعر الصرف السائد في مكان وتاريخ يوم الوفاء، وليس قبل ذلك مثلما ذهبت إليه اللجنة مصدرة القرار من تلقاء نفسها في قرارها المستأنف ضده من تحديد مبلغ المطالبة المعين بالعملة الأجنبية بما يقابله من العملة الوطنية والحكم به، وأما إن كان الوفاء بالعملة الأجنبية مشروطاً بين طرفي الدعوى فيجب الحكم بالوفاء بهذه العملة فقط وفقاً لاتفاق طرفي الدعوى، ويخضع تنفيذ الوفاء في هذه الحالة لأنظمة الصرف المعمول بها في الدولة، أو لقبول المحكوم له عند تنفيذ القرار بالوفاء بعملة أخرى سواء كانت العملة الوطنية أو أي عملة بديلة يتم الاتفاق عليها في حينه.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: رفض التظلم المقدم من الشركة المدعى عليها، وتأييد قرار اللجنة الابتدائية بمحافظة جدة رقم (١٣٩/ج/١٤٤١هـ) وتاريخ (١٤٤١/٠٢/٢٩هـ) مع تعديل منطوقه ليصبح كالآتي:

أولاً: إلزام الشركة المدعى عليها/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (٣,٠٣٨ /٤٥) ثلاثة آلاف وثمانية وثلاثون دولاراً وخمسة وأربعون سنتاً أمريكياً، أو ما يعادله بالعملة الوطنية للمدعية/ ...... بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، يُمثل قيمة مصاريف علاج المدعية خارج المملكة العربية السعودية

بحسب الغطاء التأميني المحدد في وثيقة التأمين الصادرة من قبل الشركة المدعى عليها.

ثانياً: رد ما عدا ذلك من طلبات.

السابقة القضائية الخامسة والأربعون

لا يجوز تحصيل الأقساط التأمينية متى ما ثبت ممارسة أعمال التأمين التعاوني من شخص غير مصرح له بذلك.

(٤٥/س.ع) (٢٠٨/أ/١٤٤٠هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩٠٥١٥أد).
رقم القرار الابتدائي: (٤١/د/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢٠٨/أ/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تعديل.

ملخّص القضية:

أقام المدعون (ورثة) دعواهم ضد المدعى عليه (بنك) يطالبون بإلزامه بدفع مبلغ التغطية التأمينية المحدَّد في وثيقة التأمين جرَّاء تحقق خطر وفاة مورِّثهم، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى إلزام البنك المدعى عليه برد أقساط التأمين المدفوعة له إلى الورثة المدعين، نظرًا لانطواء عقد التأمين على الحياة على غررٍ فاحشٍ وربًا محرم يتعارض مع أحكام الشريعة الإسلامية، وحيث تقدَّم الورثة المدعين إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلّمٍ تضمَّنت أن مجلس الشريعة في البنك المدعى عليه قد وافق على وثيقة التأمين وهي عبارة عن تعويض يُستحق عند الوفاة ولا يتعلق بالتأمين على الحياة، وباطلاع اللجنة على أسباب التظلم، انتهت إلى صحة منطوق قرار اللجنة الابتدائية برد الأقساط التأمينية، إلا أنها تصدَّت إلى حيثياته وعدَّلتها بما يتلخص فحواه بأن البنك المدعى عليه غير مصرح له بممارسة أعمال التأمين التعاوني؛ وبالتالي فلا يجوز له أخذ أقساط التأمين التي دفعها مورث المدعين.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعين/ ...... تقدّموا عن طريق المدعو/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) أصالةً عن نفسه ووكالة عن المدعوة/ ......، سعودية الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، والمدعوة/ ......، سعودية الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، بصفتهم الورثة الشرعيين لمورثهم المدعو/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، وذلك بموجب صك حصر الورثة رقم (......) وتاريخ

١٤٣٧/٠١/٠١هـ الصادر من دائرة الأوقاف والمواريث بالقطيف، وبموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٣/١٧هـ الصادرة من كتابة عدل محافظة القطيف بلائحة دعوى ضد المدعى عليه/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......)، مفادها أن مورث المدعين أبرم مع المدعى عليه وثيقة تأمين الحماية والادخار وذلك بموجب الوثيقة رقم (......) والتي يبدأ سريانها من تاريخ ١٤٢٨/٠٩/٠٤هـ الموافق ٢٠٠٧/٠٩/١٥م إلى تاريخ الاستحقاق ١٤٧١/١٢/١٨هـ الموافق ٢٠٤٩/٠٩/١٥م، وقد حدد القسط الشهري للوثيقة محل الدعوى بمبلغٍ قدره (١,٠٠٠) ألف ريال، وذلك بموجب الوثيقة محل الدعوى، وبتاريخ ١٤٣٦/١٢/٠٩هـ الموافق ٢٠١٥/٠٩/٢٢م توفي مورث المدعين، بموجب شهادة الوفاة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٦/١٢/٢٨هـ الصادرة من مكتب الأحوال المدنية بالقطيف، وقد كان سبب وفاة مورث المدعين المباشر هبوط حاد بالدورة الدموية، أدى إلى جلطة حادة بالقلب وتوقف عضلة القلب، وأن المرض الأصلي المسبب للوفاة جلطة حادة بالقلب، وأن مورث المدعين لديه مرض أنيميا الخلايا المنجلية، وأن هذا المرض ساعد على حدوث الوفاة، وذلك بموجب نموذج تبليغ وفاة رقم وتاريخ (بدون) الصادر من مستشفى المواساة بالقطيف، وحيث إن وثيقة التأمين محل الدعوى تنص على أن: **(مبلغ التغطية الأساسي في حال الوفاة (٣٥٠,٠٠٠) ثلاثمائة وخمسون ألف ريال سعودي.)**، وحيث تقدم المدعي أصالةً ووكالةً عن باقي الورثة المدعين بدعواه إلى لجان الفصل في المنازعات والمخالفات المصرفية والتمويلية مطالباً بإلزام المدعى عليه بصرف قيمة الصندوق لصالح الورثة، وقد صدر قرار في الدعوى ...... بعدم الاختصاص الولائي بنظر النزاع، وذلك استنادًا إلى محضر الجلسة المنعقدة في الدائرة الأولى للجنة المنازعات المصرفية، والمرفق بملف الدعوى، لذا يطالب المدعي أصالةً ووكالةً بإلزام المدعى عليه بدفع مبلغ قدره (٣٥٠,٠٠٠) ثلاثمائة وخمسون ألف ريال سعودي، يمثل قيمة مبلغ الادخار، إضافة إلى التعويض عما تكبده المدعين من عناء ومصاريف مالية خلال السنوات الماضية.

وبمخاطبة المدعى عليه من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية للرد على الدعوى، ورد جوابه المؤرخ بتاريخ ١٤٣٩/٠٦/١٨هـ والمتضمن (أنه لا يوجد أي علاقة تأمينية مع مورث المدعين، ولا صلة له بما يدعيه وكيل المدعين، مما يعني أن المدعى عليه ليس له صفة بالدعوى ليبرر اختصاصه ومطالبته بما يدعيه وكيل المدعين، ولأن الدفع بانعدام الصفة يجوز الدفع به في أي مرحلة تكون فيها الدعوى، بل أن المحكمة تحكم به من تلقاء

نفسها وفقًا للمادة (٧٦) من نظام المرافعات الشرعية، وحيث إن الثابت أن المدعى عليه لا صفة له في هذه الدعوى على نحو ما وضح أعلاه لذا أنهى المدعى عليه لائحته الجوابية بطلب عدم قبول الدعوى لانعدام صفة المدعى عليه بالدعوى).

وفي يوم الثلاثاء ١٤٣٩/٠٧/٠٣هـ، عقدت اللجنة جلسة للنظر في الدعوى، حضرها المدعي أصالةً ووكالةً عن باقي الورثة المدونة بياناته مسبقاً، ولم يثبت تبلغ المدعى عليه نظاماً بسبب أن وكيل المدعين قد رفع الدعوى ضد (......)، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة وكيل المدعين أن يحدد ويحصر دعوى موكليه فأجاب بأنهم يطالبون بإلزام المدعى عليه بدفع مبلغ قدره (٣٥٠,٠٠٠) ثلاثمائة وخمسون ألف ريال، يمثل مبلغ الادخار تبعاً لوثيقة التأمين الصادرة من المدعى عليه لصالح مورثهم، ويطالب بالمصاريف والأتعاب التي تكبدها، وزود اللجنة بصورة من محضر لجنة المنازعات والمخالفات المصرفية، والمتضمن عدم اختصاصها ولائياً بنظر الدعوى، ونظراً لعدم تبلغ المدعى عليه بموعد الجلسة المشار إليها أعلاه، قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى لموعد لاحق.

وفي يوم الثلاثاء ١٤٣٩/٠٩/٢١هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها المدعي أصالةً ووكالةً عن باقي الورثة المدون بياناته أعلاه، ولم يحضر من يمثل المدعى عليه بالرغم من ثبوت تبلغه نظاماً، وفي بداية الجلسة طلبت اللجنة من الأمانة العامة للجان مخاطبة المدعى عليه للمرة الثانية والتأكيد عليه لحضور من يمثله في الجلسة القادمة، وكذلك ضرورة إرسال رده على الدعوى قبل انعقاد الجلسة القادمة بما لا يقل عن أسبوع، وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى لموعد لاحق.

وفي يوم الأربعاء ١٤٣٩/١١/٢٦هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها المدعي أصالةً ووكالةً عن باقي الورثة المدون بياناته أعلاه، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليه/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٩/١٦هـ الصادرة من كتابة العدل الثانية بالرياض، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة وكيل المدعى عليه عن رد موكله على الدعوى، فأجاب بأنه يدفع بالصفة الشكلية لأن المدعى عليها يجب أن تكون شركة تأمين (......) وليس موكله، وزود اللجنة بصورة من مذكرتين جوابيتين صادرتين من موكله بتاريخ ١٤٣٧/١٢/٢٨هـ وتاريخ ١٤٣٨/٠٦/٢٧هـ وموجهتين إلى الأمين العام المكلف للجنة تسوية المنازعات المصرفية خلصتا إلى طلب موكلته رد الدعوى، وبسؤال اللجنة له عن رد موكله موضوعاً، فأجاب

بأنه يتمسك بالرد المقدم للأمانة العامة للجان، وطلبت اللجنة من وكيل المدعين تزويدها بالتسلسل التاريخي منذ تاريخ طلب التأمين حتى تاريخ رفع الدعوى لدى الأمانة العامة للجان، كما طلبت اللجنة من الطرفين تزويدها بكشف يلخص قيمة الأقساط بالتواريخ منذ بداية العقد بين الطرفين، على أن يتم ذلك قبل انعقاد الجلسة القادمة بما لا يقل عن أسبوع، وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى لموعد لاحق.

وفي يوم الأربعاء ١٤٣٩/١٢/١٨هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها المدعي أصالةً ووكالةً عن باقي الورثة المدون بياناته أعلاه، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليه/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، والوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٥/١٥هـ الصادرة من كتابة العدل الثانية بالرياض، وفي بداية الجلسة اطلعت اللجنة على رسالة إلكترونية واردة من وكيل المدعين بتاريخ ٢٠١٨/٠٨/٢٥م تتضمن ما طلبته اللجنة بالجلسة السابقة والتي تشمل التسلسل التاريخي من تاريخ طلب التأمين حتى رفع الدعوى، وكذلك صورة من كشف حساب يلخص قيمة الأقساط بالتواريخ من بداية العقد، وتم تزويد وكيل المدعى عليه بصورة منها، وبسؤاله عما استمهل من أجله فزودها بصورة من صفحة واحدة (لكشف حساب برنامج ادخار) باسم مورث المدعين يوضح مجموع الاشتراكات المدفوعة حتى تاريخ ٢٠١٥/٠٩/١٥م، وتم تزويد وكيل المدعين بصورة منه، وسألت اللجنة وكيل المدعى عليه عما يلي: أولاً: هل يوجد طلب للاشتراك في البرنامج محل الدعوى موقعاً من مورث المدعين؟ ثانياً: ما هي المعلومات المغلوطة التي قدمها مورث المدعين؟ وهل هناك ما يثبت ذلك؟ ثالثاً: لماذا لم يوقع مورث المدعين على صفحة الأسئلة (الصفحة رقم ٢) في عقد البرنامج؟ رابعاً: لماذا لم يطلب البنك من مورث المدعين تقديم الفحص الطبي على اعتبار أنه جزء من طلبات البنك؟ خامساً: ما المقصود بالجملة التي وردت في الصفحة التاسعة من العقد-البند (٨) فقرة (٤) (التصريح الحسي الخاطئ)؟، وطلب وكيل المدعى عليه مهلة لمراجعة موكله لتزويد اللجنة برده على الأسئلة، وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى موعد لاحق.

وفي يوم الثلاثاء ١٤٤٠/٠١/٢٩هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها المدعي أصالةً ووكالةً عن باقي الورثة المدون بياناته أعلاه، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليه/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، والوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠١/٢١هـ الصادرة من

كتابة العدل الثانية بالرياض، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة وكيل المدعى عليه عما استمهل من أجله، فزودها بمذكرة موجهة للأمين العام للجان برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠١/٠٨هـ مكونة من صفحتين ومرفقاً بها صوراً من عدة مستندات، وتم تزويد وكيل المدعين بصورة منها، وبسؤال وكيل المدعى عليه عما إذا لدى موكله أي اعتراض على إرجاع المبلغ الذي قام مورث المدعين بدفعه لموكله، فأجاب بأنه لا يوجد مانع من إعادة المبلغ للمدعين، وقررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى للدراسة لموعد لاحق.

وفي يوم الثلاثاء ١٤٤٠/٠٢/٢١هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها المدعي أصالةً ووكالةً عن باقي الورثة المدون بياناته أعلاه، ولم يحضر من يمثل المدعى عليه، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة وكيل المدعين إن كان لديه أي أقوال أخرى فأجاب بالنفي، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعون يهدفون من دعواهم إلى إلزام المدعى عليه بدفع مبلغ التغطية التأمينية لوثيقة التأمين الصادرة من المدعى عليه لصالح مورثهم، إضافةً إلى مطالبتهم بالمصاريف والأتعاب التي تكبدوها، وحيث إن هذا النزاع ناشئاً عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

وأمّا فيما يتعلق بدفع وكيل المدعى عليه والمتضمن عدم وجود أي علاقة تأمينية مع مورث المدعين، فترى اللجنة أن هذا الدفع حرياً بالرد؛ لأنه ثبت وبما لا يدع مجالاً للشك أن العقد المبرم مع مورث المدعين هو عقد تأميني بغض النظر عن صفة المدعى عليه، وينطبق عليه ما جاء في نص المادة الثالثة من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني على أن: **(ثالثاً: تأمين الحماية والادخار: ١. تأمين الحماية: ويشمل عمليات التأمين التي تتعلق بآثار الوفاة والعجز الدائم الكلي أو الجزئي أو المؤقت للفرد والمجموعات. ٢. تأمين الحماية والادخار: ويشمل عمليات التأمين التي يدفع بموجبها المؤّمن مبلغاً أو مبالغ، بما فيها حصيلة الادخار، في تاريخ مستقبلي مقابل ما يدفعه المؤّمن له من اشتراكات. ٣. فروع تأمين**

الحماية والادخار الأخرى: ويشمل فروع تأمين الحماية والادخار الأخرى التي لم يتم ذكرها آنفاً.)، وعليه فقد تبين للجنة بأن هذا النوع من العقود يندرج ضمن وثائق التأمين التي تخضع لاختصاص اللجان التأمينية، علاوة على ما سبق، فإن اللجنة المختصة بنظر المنازعات والمخالفات المصرفية، قد أصدرت قرارها بعدم الاختصاص بنظر دعوى المدعين ضد المدعى عليه، مما يؤكد ويقوي اختصاص اللجنة بنظر هذه الدعوى.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلبات ودفوع ودفاع، فقد ثبت أن مورث المدعين أبرم مع المدعى عليه وثيقة تأمين الحماية والادخار وذلك بموجب الوثيقة المرفقة بملف الدعوى، كما ثبت أن وثيقة التأمين محل الدعوى قد حددت القسط الشهري للوثيقة بمبلغٍ قدره (١,٠٠٠) ألف ريال، كما ثبت أنه وبتاريخ ١٤٣٦/١٢/٠٩هـ الموافق ٢٠١٥/٠٩/٢٢م أعلنت وفاة مورث المدعين، وذلك بموجب نموذج تبليغ عن وفاة رقم وتاريخ (بدون) الصادر من مستشفى المواساة بالقطيف، بموجب شهادة الوفاة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٦/١٢/٢٨هـ الصادرة من مكتب الأحوال المدنية بالقطيف، كما ثبت أن سبب وفاة مورث المدعين المباشر هو هبوط حاد بالدورة الدموية، وجلطة حادة بالقلب أدت إلى توقف عضلة القلب، وأن المرض الأساسي المسبب للوفاة حدوث جلطة حادة بالقلب، وعن وجود مرض أنيميا الخلايا المنجلية، وأن هذا المرض ساعد على حدوث الوفاة، وذلك بموجب نموذج تبليغ عن وفاة والمرفق بملف الدعوى، وحيث ثبت للجنة أن وثيقة التأمين محل الدعوى تنص على أن: **(مبلغ التغطية الأساسي في حال الوفاة (٣٥٠,٠٠٠) ثلاثمائة وخمسون ألف ريال سعودي.)**، كما ثبت للجنة أن مورث المدعين قد قام بدفع مبلغ قدره (٩٧,٣٠٠) سبعة وتسعون ألف وثلاثمائة ريال يمثل مجموع الأقساط التأمينية للوثيقة محل الدعوى، والتي تمثل بداية العلاقة التأمينية إلى تاريخ ٢٠١٥/٠٩/١٥م، وحيث إن التأمين هو عقد يلتزم بمقتضاه المؤمن أن يؤدى إلى المؤمن له أو المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغاً من المال في حالة وقوع الخطر المبين بالعقد وذلك نظير قسطٍ يؤديه المؤمن له إلى المؤمن، فإن طلب المدعين ينحصر في المطالبة بإلزام المدعى عليه بدفع مبلغ قدره (٣٥٠,٠٠٠) ثلاثمائة وخمسون ألف ريال، يمثل مبلغ الادخار تبعاً لوثيقة التأمين الصادرة من المدعى عليه لصالح مورثهم، وكذلك المطالبة بالمصاريف والأتعاب التي تكبدها وكيل المدعين.

وحيث إن موضوع التأمين هو تأمين على الحياة بناءً على وثيقة التأمين، وحيث

إن هذا العقد يندرج تحت قرار مجمع الفقه الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي الصادر عن المجمع في دورته الأولى المنعقدة في ١٠ شعبان ١٣٩٨هـ بمنطقة مكة المكرمة والقاضي بتحريم التأمين على النفس لما في التأمين على الحياة من الربا المحرم والغرر الفاحش والقمار، وحيث إن مبنى الفتاوى الصادرة عن تلك الجهات وجود الربا ووجود الغرر ، وحيث إن العقد المبرم بين الطرفين يشتمل على ربا صريح ويشتمل في الوقت ذاته على غرر فاحش وليس غرراً متوسطاً أو قليل وذلك لتعلق العقد بحياة المؤمن له، وحيث إن ذلك يتعارض مع نظام التأمين المعمول به في البلاد وهو أن يكون تأميناً تعاونياً كما أشارت إليه المادة الأولى من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني وبما لا يتعارض مع أحكام الشريعة الإسلامية، وحيث إن العقد محل النزاع من عقود المعاوضات المشوبة بالربا، وعند بطلانها يتم إرجاع ما تم تقديمه من طرفي العقد للآخر عملاً بقول الله تعالى: **(فإن تبتم فلكم رؤوس أموالكم لا تظلمون ولا تظلمون)**، وهذا ما استقر لدى قضاء هذه اللجنة، وتم تأييده من قبل اللجنة الاستئنافية الموقرة بقرارها رقم (٥٣٣/أ/١٤٣٦هـ) وتاريخ ١٤٣٦/٠٦/١٢هـ.

وحيث إنه بالنسبة لطلب وكيل المدعين إلزام المدعى عليه بدفع مبلغ قدره (٣٥٠,٠٠٠) ثلاثمائة وخمسون ألف ريال، يمثل مبلغ الادخار تبعاً لوثيقة التأمين الصادرة من المدعى عليه لصالح مورثهم، فقد قررت اللجنة وبحسب ما جاء في تسبيبها، إرجاع مجموع الاشتراكات التي دفعها مورث المدعين للبنك، بناءً على كشف الحساب المرفق بملف الدعوى.

وبالنسبة لطلبات وكيل المدعين الأخرى والمتمثلة في المطالبة بالمصاريف والأتعاب التي تكبدها وكيل المدعين، فترى اللجنة أن هذه المطالبات حرية بالرد لعدم ثبوتها.

وأما عدم حضور من يمثل المدعى عليه في جلسة إصدار القرار، فقد نصت المادة (١/٥٧) من نظام المرافعات الشرعية بأن: **(تبليغ المدعى عليه لشخصه يتحقق إذا بلغ بنفسه، وفي حكمه تبليغ وكيله في الدعوى نفسها، وما عدا ذلك فهو تبليغ لغير شخصه.)**، مع الأخذ في الاعتبار إبلاغ المدعى عليه بصدور القرار رسمياً عن طريق الأمانة العامة للجان، وأحقيته في استئناف القرار خلال ثلاثين يوماً من تاريخ التبليغ.

منطوق القرار:

أولاً: إلزام المدعى عليه (البنك ......)، سجل تجاري رقم (......)، بدفع مبلغًا قدره

(٩٧,٣٠٠) سبعة وتسعون ألفاً وثلاثمائة ريال للمدعين (......) يمثل مجموع ما قام مورث المدعين بدفعه للمدعى عليه.
ثانياً: رفض ما عدا ذلك من طلبات.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل الاستئناف فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار وتتلخص في أن المدعو/ ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعين بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ (١٤٣٩/٠٣/١٧هـ) الصادرة من كتابة العدل بمحافظة القطيف، أقام الدعوى المذكورة أعلاه أمام اللجنة الابتدائية ضد المدعى عليه/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......)، يطالب فيها بإلزام المدعى عليه بدفع مبلغ قدره (٣٥٠,٠٠٠) ثلاثمائة وخمسون ألف ريال، يُمثل قيمة مبلغ التغطية الأساسية عند الوفاة، استناداً إلى وثيقة تأمين الحماية والادخار، بالإضافة إلى المطالبة بالتعويض عمّا تكبده المدعين من أتعاب ومصاريف مالية خلال السنوات الماضية. وحيث تم تداول الدعوى أمام اللجنة الابتدائية على النحو الثابت بمحاضر جلساتها حتى جلسة يوم الثلاثاء الموافق (١٤٤٠/٠٢/٢١هـ)، حيث أصدرت اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الدمام قرارها -محل الاعتراض- وجاء منطوق القرار على النحو التالي:

(أولاً: إلزام المدعى عليه (البنك ......)، سجل تجاري رقم (......)، بدفع مبلغ قدره (٩٧,٣٠٠) سبعة وتسعون ألفاً وثلاثمائة ريال للمدعين (ورثة ....) يمثل مجموع ما قام مورث المدعين بدفعه للمدعى عليه.
ثانياً: رفض ما عدا ذلك من طلبات).

وحيث لم يلقَ هذا القرار –آنف البيان- قبولاً لدى المدعين فتقدموا إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة استئناف مبنيةً على أن المبلغ المطالب به من قبل المدعين هو عبارة عن التعويض المستحق عند وفاة المؤمن له، وذلك لا يتعارض مع أحكام الشريعة الإسلامية فقد تم الموافقة عليه من قبل مجلس الشريعة التابع للبنك المدعى عليه وليس مقابل التأمين عن الحياة، فقد قدم المدعى عليه عدد من المبررات ليمتنع عن دفع مبلغ التعويض، حيث إن موافقته على إعادة المبالغ المدفوعة من قبل مورث المدعين تعد دليلاً لا يقبل الشك على

أن المدعى عليه يعترف ضمنياً بعدم إخفاء المؤمن له لأي معلومات عند توقيع العقد، كما لم يتمكن المدعى عليه من تقديم أي إثبات بأن المؤمن له (مورث المدعين) قد قدم أي معلومات خاطئة أو مغلوطة أو أخفى أي معلومة أثناء توقيع العقد، وما يؤكد على ذلك، أنه عند قيام اللجنة بسؤال وكيل المدعى عليه عدة أسئلة لم يقدم الوكيل أي إجابة عن عدم توقيع المؤمن له على ورقة الأسئلة على الرغم من أنها المستند الوحيد الذي يثبت حق المدعى عليه، مما يتبين معه عدم قيام المؤمن له (مورث المدعين) بأي مخالفة عند توقيعه للعقد. واختتموا لائحتهم بطلب إلزام المدعى عليه بدفع مبلغ قدره (٣٥٠,٠٠٠) ريال يُمثل مبلغ التغطية الأساسي الناتج عن الوفاة بموجب وثيقة التأمين محل الدعوى، إضافةً إلى المطالبة بالتعويض عمّا تكبده المدعين من أتعاب ومصاريف مالية خلال السنوات الماضية.

وفي يوم الإثنين الموافق (١٤٤٠/٠٧/١٨هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر/ ......، بصفته وكيلاً عن المستأنفين (......)، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنف ضده (......) بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ (١٤٤٠/٠١/٢١هـ) الصادرة من كتابة العدل الثانية بالرياض، وفي هذه الجلسة استلم وكيل المستأنف ضده نسخة من لائحة الاستئناف المقدمة من وكيل المستأنفين، وبسؤاله عن رده عليها، أفاد بأنه يتمسك بما سبق تقديمه في هذه الجلسة للرد على ما جاء فيها، وبسؤال وكيل المستأنفين عن رده، أفاد بأنه يتمسك بما سبق تقديمه في هذه الدعوى، وبسؤال الطرفين عما يودان إضافته قررا الاكتفاء بما سبق تقديمه، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار قرارها.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، وطلب الاستئناف ولائحته المقدمة من قبل/ ...... (المدعين أمام اللجنة الابتدائية) تبين أن الاستئناف تم تقديمه ممن يملك الصفة خلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (١٤٣٥/٠٥/٠٩هـ)، مما يتعين معه قبول الاستئناف شكلاً.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية أن البنك ...... ليس مصرح له بممارسة أعمال التأمين التعاوني فإنه لا يجوز له أخذ أقساط التأمين التي دفعها مورث المدعين.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: رفض التظلم المقدم من قبل المدعين موضوعاً وتأييد قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الدمام رقم (٤١/د/١٤٤٠هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤٠/٠٢/٢١هـ) في الدعوى رقم (د٣٩٠٥١٥)، مع تعديل أسبابه، فيما انتهى إليه من:

أولاً: إلزام المدعى عليه (......)، سجل تجاري رقم (......)، بدفع مبلغاً قدره (٩٧,٣٠٠) سبعة وتسعون ألفاً وثلاثمائة ريال للمدعين (......) يمثل مجموع ما قام مورث المدعين بدفعه للمدعى عليه.

ثانياً: رفض ما عدا ذلك من طلبات.

السابقة القضائية السادسة والأربعون

القصد المعتاد بالدعوى التأمينية هو أن يطالب المدعي بحق أو مركز بقصد الحكم له به، ورفع الدعوى ابتداءً لإجبار شركة التأمين على اللجوء إلى القضاء لإثبات وإقامة الدليل على حقها الذي تدعيه خارجه، يعارض القصد المعتاد للدعوى التأمينية لانقلاب مراكز أطرافها؛ وهو ما يستلزم معه عدم قبول الدعوى، لانطباق وصف الدعوى المقلوبة عليها.

(٤٦/س.ع) (٧٠٠/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤١٠٣٣١أد).
رقم القرار الابتدائي: (٣١٨/د/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٧٠٠/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (مؤمن لها) دعواها ضد المدعى عليها (شركة تأمين) تطالبها بإعادة تسعير الأضرار اللاحقة بمركبة الطرف الثالث (المتضرر) وذلك بما يتوافق مع حجم الأضرار الواقعة، وتمسَّكت المدعى عليها بأن تعويضها للطرف الثالث كان بناءً على التقديرات المُقدمة من قبله، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى رفضها؛ نظرًا إلى أن التقديرات تمت وفق الإجراءات النظامية من خلال مراكز مفوَّضة بذلك من قبل الإدارة العامة للمرور، وحيث تقدَّمت المدعية بلائحة تظلم أمام اللجنة الاستئنافية، وباطلاع اللجنة على أسبابها، انتهت إلى إلغاء القرار محلها وعدم قبول الدعوى، نظرًا إلى انقلاب القصد المعتاد للدعوى بانقلاب مراكز أطرافها، وذلك بإقامة المدعية لها بصفتها هذه؛ وهي ما تهدف به إلى إجبار المدعى عليها على اللجوء إلى القضاء لإثبات وإقامة الدليل على حقها الذي تدعيه خارجه في مواجهتها (أي المدعية)، وهو ما ينطبق عليه وصف الدعوى المقلوبة المُتعيِّن عدم قبولها.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ......، سعودية الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، تقدمت للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى ضد/ ......، بموجب السجل التجاري رقم (......)، مفادها بأنه في تاريخ ٢٠١٩/٠٧/٣١م

تعرضت المدعية أثناء قيادتها لمركبتها من نوع (هيونداي/ أكسنت) والتي تحمل اللوحة رقم (......) والمؤمنة لدى المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير على المركبات رقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية للفترة من تاريخ ٢٠١٩/٠٦/٠٥م حتى تاريخ ٢٠٢٠/٠٦/٠٣م، إلى حادث مروري مع مركبة أخرى من نوع (تويوتا/ جي أكس أر) والتي تحمل اللوحة رقم (......)، وتتحمل المدعية قائدة المركبة المؤمن عليها المسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك بموجب تقرير شركة نجم لخدمات التأمين (......) تاريخ ٢٠١٩/٠٧/٣١م الصادر بشأن الحادث محل الدعوى، وقد قامت الشركة المدعى عليها بإشعار المدعية -بصفتها المؤمن له- بوجود مبالغ مالية مستحقة عليها نظراً لتعويض الطرف الثالث المتضرر من الحادث محل الدعوى، وذلك لمخالفة المدعية لشروط وأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى بقيادة مركبتها المؤمن عليها دون الحصول على رخصة سياقة وتسببها بالحادث محل الدعوى، وتطالب المدعية بإعادة التسعيرات بما يتوافق مع حجم الضرر الواقع على المركبة المتضررة، استنادًا للصور المرفقة في ملف الدعوى، على أن تتحمل المدعى عليها المسؤولية عن قيمة الأضرار وذلك بسبب تصرفها نيابة عنها دون مسوغٍ نظامي.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، ورد جوابها بتاريخ ١٤٤١/٠٢/٢١هـ مفيدةً (بأنها قامت بتعويض الطرف الثالث بناءً على الفواتير والتقديرات المُقدمة من قبله، بالإضافة إلى أن تعويض الطرف الثالث يجب أن يكون خلال المدة النظامية التي أقرتها الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات، وتدفع المدعى عليها بخصوص اعتراض المدعية عن آلية التعويض بعدم اختصاص اللجنة ولائياً بالاستناد للمادة (٢٠/٦١) من اللائحة التنفيذية لنظام المرور والتي نصت على: **(للإدارة العامة للمرور تنظيم عملية تقدير التلفيات عن الحوادث المرورية وتفويض من تراه مناسباً من أصحاب الخبرة أو المراكز المخصصة لذلك)**، واختتمت المدعى عليها بطلبها برد الدعوى).

وفي يوم الثلاثاء ١٤٤١/٠٦/٢٤هـ عقدت اللجنة جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضرتها المدعية أصالةً، وحضر لحضورها وكيل المدعى عليها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٣/٢٤هـ الصادرة من الموثق/ ......، المرخص له من قبل وزارة العدل بموجب الترخيص رقم (......)، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة المدعية عن دعواها، فأجابت بأنها تعترض على آلية الرجوع عليها كونها لم تشارك في

عملية تقييم أضرار مركبة الطرف الثالث المتضرر من الحادث، وزودت اللجنة بمذكرة مكونة من صفحة واحدة، وأضافت بأنها قامت بسداد المبلغ للمدعى عليها، وبمواجهة وكيل المدعى عليها بالدعوى، أجاب بأن موكلته تتمسك بالرد المقدم إلى الأمانة العامة للجان، وسألت اللجنة المدعية عن المبالغة في تعويض الطرف الثالث من الحادث، فأجابت بأنها ذهبت إلى السوق ووجدت أن أسعار الورش أقل من التسعيرات التي تقدم بها الطرف الثالث المتضرر من الحادث، وبسؤال الطرفين إن كان لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لما كانت المدعية تهدف من دعواها إلى الاعتراض على آلية الرجوع عليها كونها لم تشارك في عملية تقييم أضرار مركبة الطرف الثالث المتضرر من الحادث، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرين) نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني، وعليه يتبين أن دفع المدعى عليها بعدم اختصاص اللجنة ولائياً للنظر في الدعوى، غير قائم على سند نظامي صحيح ويتعين رفضه.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى، وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت للجنة تعرّض المدعية أثناء قيادتها لمركبتها لحادث مروري مع مركبة أخرى، وقد أدينت المدعية بالمسؤولية بالحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك بموجب تقرير شركة نجم لخدمات التأمين الصادر بشأن الحادث محل الدعوى، كما ثبت أن المركبة التي تقودها المدعية المتسببة بالحادث مؤمن عليها لدى المدعى عليها، وتأمينها ساري المفعول وقت وقوع الحادث، وذلك بموجب وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير على المركبات، وقد نتج عن الحادث تلفيات لحقت بمركبة الطرف الثالث المتضرر جرّاء الحادث محل الدعوى.

أمَّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها، وطلب المدعية المتعلق بالاعتراض على آلية الرجوع لعدم مشاركتها في عملية تقييم أضرار مركبة الطرف الثالث، وحيث ثبت بأن تقديرات المركبة المتضررة جرَّاء الحادث محل الدعوى تمت وفق الإجراءات النظامية في تقدير التلفيات من خلال مراكز متخصصة بتقدير التلفيات من قبل الإدارة العامة للمرور، باعتبارها الجهة المخولة نظاماً بتحديد نسبة

الإدانة والمسئولية عن حوادث المركبات وتنظيم عملية تقدير التلفيات الناجمة عنها في المملكة العربية السعودية، وذلك بموجب المادة رقم (٢٠/٦١) من اللائحة التنفيذية لنظام المرور التي نصت على أنه: **(للإدارة العامة للمرور تنظيم عملية تقدير التلفيات الناتجة عن الحوادث المرورية وتفويض من تراه مناسب من أصحاب الخبرة أو المراكز المتخصصة للقيام بذلك)**، وبالتالي فللمدعى عليها أحقية الرجوع على المدعية بما دفعته للغير إذا ثبت قيامها بتعويض الطرف الثالث، ولمّا قضت القاعدة الشرعية بأن: **(البينة على من ادّعى)**، ولمّا لم تقدم المدعية ما يثبت المبالغة في تقدير تلفيات الطرف الثالث المتضرر من الحادث، واكتفت بالاحتجاج على عدم مشاركتها عملية التقييم دون تقديم أي بينة تقبلها اللجنة، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى أن مطالبات المدعية غير قائمة على سند نظامي صحيح مما يتعين معه رفضها، وأن دفع المدعى عليها حري بالقبول.

منطوق القرار:

رفض دعوى المدعية/ ...... (هوية وطنية رقم/......) المقامة ضد المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم/......) لعدم تقديم ما يثبت المبالغة في تعويض الطرف الثالث المتضرر من الحادث.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المدعية تعترض على رجوع المدعى عليها وتطالب بإعادة تسعير المركبة المتضررة بما يتوافق مع حجم الضرر الواقع عليها، استناداً للصور المرفقة في ملف الدعوى، على أن تتحمل المدعى عليها المسؤولية عن قيمة الأضرار، وذلك بسبب تصرفها نيابة عن المدعية دون مسوغ نظامي، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير على المركبات، وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحضر جلستها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(رفض دعوى المدعية/ ...... (هوية وطنية رقم/......) المقامة ضد المدعى عليها/ ......(سجل تجاري رقم/......) لعدم تقديم ما يثبت المبالغة في

تعويض الطرف الثالث المتضرر من الحادث).

وحيث تقدمت المدعية إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أن المدعى عليها لم تقم بإشعار المدعية بوجود مبالغ مستحقة في ذمتها إلا بعد مرور (٣٥) يوم من تاريخ الحادث محل الدعوى، وذلك برسالة نصية تضمنت المبادرة بالسداد خلال (٥) أيام عمل، وفيما يتعلق بالتزام المدعى عليها بالتعويض خلال المدة النظامية وهي (١٥) يوم، فتود المدعية الإحاطة بعدم تواصل الأخيرة معها للتفاهم بخصوص مبلغ التسعيرات والعمل على تسوية المطالبة خلال هذه المدة، إذ أن قيمة التقديرات والخصومات تختلف من مكان لآخر، وأما ما يتعلق بتسبيب اللجنة مصدرة القرار بعدم تقديم المدعية ما يثبت المبالغة في الأسعار، فإن اللجنة لم تطلب من المدعية ذلك ولا علم لها بإمكانية الحصول على تسعيرة مركبة متضررة من خلال صور موجودة بالجوال، وبناءً عليه؛ فقد حصلت المدعية على تسعيرات جديدة تبيِّن الفرق بين التسعيرات، واختتمت لائحتها بطلب إعادة النظر في التسعيرات.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤١/١٠/١١هـ)، وطلب التظلم المقدم من قِبَل المدعية بتاريخ (١٤٤١/١١/٠٦هـ)، تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية بعد النظر في لائحة التظلم وملف الدعوى أن محل دعوى المدعية استناداً لما ورد في لائحة دعواها يتمثل في طلبها إعادة تقدير قيمة التلفيات التي لحقت بمركبة الغير المتضرر جرّاء الحادث محل الدعوى، نظراً لمطالبة المدعى عليها للمدعية خارج مجلس القضاء بما تدعيه من حقها في الرجوع عليها بالمبلغ المدفوع للغير، وهي بذلك ينطبق عليها وصف الدعوى المقلوبة، وهي كما جاءت في كشاف القناع عن متن الإقناع (٦-٣٣١) بما يلي: **((ولا تصح الدعوى المقلوبة) بأن يترافع اثنان إلى حاكم فقال أحدهما: أدعي على هذا أنه يدعي علي دينارا مثلا، فاستخلص له أنه لا حق له قبل فلا يسمع منه ذلك وسميت مقلوبة لأن المدعي فيها يطلب أن يعطي المدعى عليه والمدعي في غيرها يطلب أن يأخذ من المدعى عليه فانقلب فيها القصد المعتاد)**، إذ أن المدعي

بالقصد المعتاد للدعوى هو من يُطالب بحق أو مركز بقصد الحكم له بذلك على المدعى عليه وإذا سكت عن الطلب تُرك، إلا أنه لم يتحقق في المدعية بالدعوى محل النظر هذا الوصف، بل هي بلجوئها للقضاء ورفعها للدعوى ابتداءً بصفتها مدعيةً، تهدف إلى إجبار المدعى عليها على اللجوء إلى القضاء لإثبات وإقامة الدليل على حقها الذي تدعيه خارجه في مواجهتها، وتقضي القاعدة بأن المدعي لا يُجبر على الخصومة، وبذلك انقلب القصد المعتاد للدعوى بانقلاب مراكز كل من أطرافها، وهو ما يستلزم معه عدم قبول دعوى المدعية في هذا الشأن.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الدمام رقم (٣١٨/د/١٤٤١هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤١/٠٦/٢٤هـ) في الدعوى رقم (......) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: عدم قبول الدعوى.

السابقة القضائية السابعة والأربعون

الأصلُ إطلاع المؤمن له على أحكام وثيقة التأمين قبل إبرامها، وعدم الالتزام بذلك يُعد إخلالًا من قبل شركة التأمين بالتزاماتها النظامية؛ تنتفي معه وجاهة التمسك بمخالفة تلك الأحكام، وذلك في حدود مالم يتحقق بشأنه التزام الاطلاع.

(٤٧/س.ع) (٩٦/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩٠٥٩٠أر).
رقم القرار الابتدائي: (٣٧٤/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٩٦/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (مؤمن لها) دعواها ضد المدعى عليها (شركة تأمين) تطالبها بدفع المبلغ المحكوم به ضدّها كديةٍ شرعيَّةٍ جرَّاء وفاة الطفل نتيجة الخطأ الطبي المرتكب من قبلها والثابت بموجب قرار الهيئة الصحية الشرعية، وتمسّكت المدعى عليها بمخالفة المدعية لشروط وأحكام وثيقة التأمين بعدم إبلاغها لها بالخطأ الطبي فور وقوعه، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى؛ انتهت إلى إلزام المدعى عليها بدفع المبلغ الُمطالب به، نظرًا إلى كون الأخيرة لم تؤدِّ التزامها النظامي تجاه المدعية بالإفصاح عن شروط وأحكام وثيقة التأمين، ما ينتفي والحال كذلك حقّها بالتمسك بالمخالفة في ظل انتفاء ثبوت الاطلاع، وحيث تقدَّمت المدعى عليها بلائحة تظلم أمام اللجنة الاستئنافية تعترض على عدم قيام المدعية في المقابل بطرح الأسئلة والتأكد من وثيقة التأمين وأحكامها واشتمالها على كافة محتوياتها، وباطلاع اللجنة على أسباب التظلم، انتهت إلى تأييد القرار محل التظلم محمولًا على أسبابه لصحة ما انتهى إليه من نتيجة.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعية/ ...... (سودانية الجنسية بموجب هوية مُقيم رقم ......)، بموجب وكالة صادرة عن كتابة عدل نجران برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٤/٠٣هـ، تقدّم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى مفادها أن موكلته ترتبط مع المدعى عليها/

...... (سجل تجاري رقم ......)، بعلاقة تعاقدية تتمثل في وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية الصادرة عن المدعى عليها برقم (......) والتي تمتد فترة سريانها من تاريخ ٢٠١٤/٠٣/٢٦م حتى تاريخ ٢٠١٧/٠٣/٢٥م، وأنه بتاريخ ١٤٣٧/٠٦/٢٣هـ الموافق ٢٠١٦/٠٤/٠١م، تم إحضار الطفل/ ......، بواسطة والده إلى مستشفى الولادة والأطفال بنجران، بسبب سوء حالته الصحية، وقد تم مباشرة حالة المريض من قبل المدعية، وبتاريخ ١٤٣٧/٠٧/٠٤هـ الموافق ٢٠١٦/٠٤/١١م، تُوفي الطفل المذكور بسبب حالته غير المستقرة، حيث كان يُعاني من التهاب حاد بالصدر مع إنتان شديد بالجسم أدَّى إلى توقف القلب والجهاز التنفسي، وحيث ثبت بأن تصرّف المدعية أثناء مباشرتها لحالة المريض كان سبباً بنسبة (٦٠٪) في تدهور حالته الصحية ووفاته، وذلك بموجب قرار الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران الصادر برقم(......) وتاريخ ١٤٣٩/٠١/١١هـ، والذي قضى في البند (أولاً) منه على ما يلي: **(إلزام ...... والتي تعمل أخصائية أطفال بدفع مبلغ قدره مائة وثمانون ألف ريال (١٨٠,٠٠٠) تدفع لورثة المتوفى كلا حسب حصته في الإرث حيث قدرت نسبة الخطأ الذي تتحمله بـ ٦٠٪.)**، لذا يُطالب وكيل المدعية باعتبارها مؤمن له لدى المدعى عليها بإلزام المدعى عليها بتحمل قيمة الخطأ الطبي بدفع مبلغ قدره (١٨٥,٠٠٠) مائة وخمسةٌ وثمانون ألف ريال، يُمثّل المبلغ المحكوم به على موكلته بموجب قرار الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران المذكور والذي يُمثّل نسبة (٦٠٪) من قيمة الدية الشرعية للطفل المُتوفى تبعاً لمسؤولية المؤمن له لدى المدعى عليها، وإلزام المدعى عليها بالتعويض بمبلغٍ قدره (٢٠,٠٠٠) عشرون ألف ريال، يُمثل قيمة أتعاب المحاماة.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان بخصوص هذه الدعوى، ورد جوابها المؤرخ في ١٤٣٩/٠٥/١٤هـ، والمتضمن إفادتها بأن المدعية أبلغت المدعى عليها بتاريخ ٢٠١٧/٠٨/٠٢م عن الحادثة الواقعة بتاريخ ٢٠١٦/٠٤/١٢م أي بعد انتهاء الوثيقة محل الدعوى، وبعد مرور (١٦) شهراً على الحادثة، الأمر الذي تم بناءً عليه رفض المطالبة استناداً إلى ما نصت عليه الوثيقة محل الدعوى من أنه: **(يشترط دوماً: ١-أن ينتج عن أخطاء الممارسة الطبية مطالبة تقام أولاً ضد المؤمن له ويكون قدَّم بشأنها إخطاراً فورياً خلال مدة التأمين المبينة بالجدول وفقاً للبند الثاني من الشروط العامة.)**، كما نصت الوثيقة محل الدعوى على أنه: **(على المؤمن له أن يخطر الشركة كتابياً، وبأسرع ما يمكن عملها خلال مدة التأمين عن : أي مطالبة تقام ضد المؤمن له عن خطأ في الممارسة الطبية أو الادعاء به، أو استلام المؤمن له إخطاراً من أي شخص بهدف إلزامه بالمسؤولية عن خطأ في الممارسة الطبية أو أي تصرف أو ظرف من المحتمل أن ينتج عنه مطالبة للأخطاء الطبية**

يجب أن ترسل إلى الشركة وبشكل فوري كل مطالبة أو مدونة استدعاء أو دعوى قضائية وجميع المستندات المتعلقة بذلك)، واختتمت المدعى عليها جوابها بطلب رد الدعوى لمخالفة المدعية شروط الوثيقة محل الدعوى من خلال عدم إخطارها للمدعى عليها خلال فترة سريان الوثيقة.

وبعرض جواب المدعى عليها على المدعية، قدمت الأخير تعقيباً مؤرخاً في ١٤٣٩/٠٥/١٩هـ، مفاده بأن استناد المدعى عليها على بنود وثيقة التأمين في غير محله، نظراً لكون المدعى عليها لم تقدم ما يثبت تزويد المدعية بالوثيقة المرفقة واستلامها لها حتى تكون حجةً عليها، حيث إن المدعية لم تتسلم من المدعى عليها سوى صفحة واحدة (جدول الوثيقة)، كما أنه لا يوجد توقيع المدعية على الوثيقة المستند بها من قبل المدعى عليها، كما أفادت المدعية بأن الخطأ الطبي المرتكب من قبلها وقع أثناء سريان وثيقة التأمين محل الدعوى، وقد أبلغت المدعية المدعى عليها فوراً بالدعوى المقامة ضدها من خلال البريد الإلكتروني، واختتمت المدعية تعقيبها بتمسكها بطلباتها الواردة في لائحة دعواها المودعة مسبقاً.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤٠/٠١/١٦هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... بصفته وكيلاً للمدعية، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن كاتب العدل في وزارة التجارة والصناعة برقم (......) وتاريخ ١٤٣٥/٠٦/١٦هـ. وبسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواها المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وطلب الإمهال للرجوع إلى موكلته والعودة للجنة بما يثبت أحقيتها وصفتها في مطالبتها محل الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان، وطلب الإمهال ليتمكن من الرجوع إلى موكلته والعودة للجنة بما يثبت أن المدعية مطّلعة وموافقة على أحكام وشروط واستثناءات وثيقة التأمين محل الدعوى. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأربعاء الموافق ١٤٤٠/٠٣/٢٠هـ.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤٠/٠٣/٢٠هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... بصفته وكيلاً للمدعية، وحضر/ ...... بصفته وكيلاً للمدعى عليها. وبسؤال وكيل المدعية عمّا طلب الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، أجاب بأن موكلته لم تسدد المبلغ محل المطالبة للمتضرر نتيجةً للحادثة محل الدعوى، وطلب الإمهال لمرة واحدة ليتسنى لموكلته إما دفع المبلغ المُشار إليه ومن ثم المطالبة لمصلحتها بالمبلغ المُشار إليه أو إحضار المتضرر نتيجة للحادث محل الدعوى أو تفويض منه يسمح بأن يكون التعويض لمصلحته إذا توجهت اللجنة إلى التعويض. وبسؤال

وكيل المدعى عليها عمّا طلب الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، قدّم صورة من طلب التأمين الخاص بوثيقة التأمين محل الدعوى، وباطلاع اللجنة على ما قدّمه وكيل المدعى عليها في هذه الجلسة، لم يتبين للجنة من هذه الصورة أن المدعية مطّلعة وموافقة على أحكام وشروط واستثناءات وثيقة التأمين محل الدعوى. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأحد الموافق ١٤٤٠/٠٦/١٢هـ.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤٠/٠٦/١٢هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... بصفته وكيلاً للمدعية، وحضر/ ...... بصفته وكيلاً للمدعى عليها. وبسؤال وكيل المدعية عمّا طلب الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، ذكر أن موكلته قامت بالفعل بسداد المبلغ المتعلق بالخطأ الطبي محل الدعوى وهو عبارة عن نسبة (٦٠٪) من قيمة الدية الشرعية للمتوفى نتيجة لذلك الخطأ، وقدّم صورة كشف صادر من وزارة العدل وآخر من مصرف ......، وذكر أن ما قدمه يثبت أن موكلته دفعت بالفعل المبلغ محل المطالبة، وقد ضُمت صورة من ذلك إلى ملف الدعوى وتم تزويد وكيل المدعى عليها بصورة منه. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه ليس لدى موكلته ما تقدمه في هذه الجلسة، سوى تمسكها بما ذكره في الجلسة السابقة. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوال أخرى، أجابا بالنفي، لذا قرَّرت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى إلزام المدعى عليها بتعويضها عن قيمة المبلغ المدفوع من قبلها والملزمة بأدائه إلى ورثة المتوفى نتيجةً للخطأ الطبي محل الدعوى، وذلك حسب ما قضت به الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران، بالإضافة إلى مبلغ قدره (٥,٠٠٠) خمسة آلاف ريال، يُمثل قيمة الحق العام، والتعويض عن أتعاب المحاماة، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية المبرمة بين المؤمن له (المدعية) وبين المدعى عليها، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعَدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المعّدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفاعٍ ودفوع، فقد ثبت لدى اللجنة مسؤولية المدعية بالتسبّب بنسبة (٦٠٪) في حالة وفاة لإحدى الحالات التي باشرتها أثناء ممارسة

عملها في مستشفى الولادة والأطفال بنجران، وذلك بموجب قرار الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران المذكور المتضمن إلزام المدعية بدفع مبلغ قدره (١٨٠,٠٠٠) مائة وثمانون ألف ريال، نتيجة الخطأ المهني الطبي الذي ارتكبته والذي يُمثل (٦٠٪) من قيمة الدية الشرعية للمتوفى نتيجةً للخطأ الطبي محل الدعوى، كما ثبت للجنة بأن المدعية (مؤمن لها) لدى المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية، كما ثبت للجنة أن الخطأ الطبي محل الدعوى وقع خلال فترة التغطية التأمينية للوثيقة محل الدعوى.

أمَّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها المتضمن بأن المدعية لم تلتزم بما تضمنته شروط وأحكام واستثناءات وثيقة التأمين محل الدعوى، وذلك من خلال عدم قيامها بإبلاغ المدعى عليها فوراً بالخطأ الطبي محل الدعوى، بالإضافة إلى عدم قيامها بالإبلاغ خلال فترة سريان الوثيقة محل الدعوى، الأمر الذي يعد مخالفةً لشروط وأحكام الوثيقة محل الدعوى، وحيث دفعت المدعية بمواجهة دفوع المدعى عليها، بأنها لم تطلع على شروط وأحكام الوثيقة المستند فيها من قبل المدعى عليها في دفعها، كما أنها لم توقع على تلك الوثيقة، وباطلاع اللجنة على ملف الدعوى، وحيث ثبت للجنة بأن نموذج طلب التأمين المقدم من قبل وكيل المدعى عليها والمرفق في ملف الدعوى لا يُثبت إقرار المدعية باطّلاعها على شروط وأحكام واستثناءات الوثيقة محل الدعوى، وحيث لم تقدم المدعى عليها ما يُثبت خلاف ذلك، وحيث تقضي القاعدة بأن: **(العقد شريعة المتعاقدين)**، وحيث إن الأصل إشعار المدعية بأحكام وشروط واستثناءات الوثيقة قبل إبرام عقد التأمين، وذلك استناداً إلى المادة رقم (١/٥٣) من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني والتي نصّت على أن: **(على الشركة إطلاع العميل على شروط وأحكام واستثناءات الوثيقة قبل إبرامها)**، كما أن البند رقم (١٥) والخاص بإفصاح المعلومات للعملاء الوارد في الباب (الثاني) من المتطلبات العامة المنصوص عليه في اللائحة التنظيمية لسلوكيات سوق التأمين قد نص على أنه: **(يجب أن تُبلغ الشركات العملاء بكافة المعلومات ذات العلاقة في الوقت المناسب حتى يكون بمقدورهم اتخاذ قرارات مناسبة ومبنية على معلومات كافية)**، وبناءً عليه تكون المدعى عليها قد قامت بالتفريط في واجباتها والتزاماتها -تجاه المُؤَمن لها (المدعية)- المنصوص عليها في اللوائح المذكورة أعلاه، وحيث تقضي القاعدة الشرعية بأن: **(البيّنة على من ادّعى)**، وحيث لم تُقدم المدعى عليها ما يُثبت صحّة دفعها، الأمر الذي يتعين معه عدُّ دفوع المدعى عليها في مواجهة المدعية لا تقوم على سندٍ نظاميٍ صحيح ويتعيّن ردُّها.

أمَّا فيما يتعلق بمطالبة المدعية إلزام المدعى عليها بتحمل مبلغ قدره (١٨٠,٠٠٠) مائةٌ

وثمانون ألف ريال، والملزمة بأدائه بموجب قرار الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران المذكور، فإنه باطلاع اللجنة على ملف الدعوى، ولمّا قدَّم وكيل المدعية ما يثبت قيام موكلته بسداد المبلغ المتعلق بالخطأ الطبي محل الدعوى، الملزمة بأدائه بموجب قرار الهيئة الصحية المذكور، وذلك وفقاً لما ورد في المستخرج الصادر عن محكمة التنفيذ بالإضافة إلى كشف الحساب الصادر عن مصرف الراجحي بتاريخ ٢٠١٨/١٢/٠٩م، والذي يفيد بقيام المدعية بدفع مبلغ قدره (١٨٠,٠٠٠) مائةٌ وثمانون ألف ريال لصالح (وزارة العدل التنفيذ القضائي)، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى ثبوت مسؤولية المدعى عليها بمواجهة المدعية، واستحقاقها التعويض بالمبلغ المدفوع من قبلها لصالح المتضررين جرَّاء الخطأ الطبي المشمول بالتغطية التأمينية للوثيقة محل الدعوى.

أمَّا فيما يتعلق بمطالبة المدعية التعويض بمبلغٍ قدره (٥,٠٠٠) خمسة آلاف ريال، يُمثل قيمة الحق العام الملزمة بأدائه عن الخطأ المرتكب من قبلها، فإنه باطلاع اللجنة على ملف الدعوى، ولمَّا نصت الوثيقة محل الدعوى تحت بند (استثناءات تطبق على أخطاء ممارسة المهن الطبية) في الفقرة رقم (٢) على أنه: **(لن تكون الشركة مسؤولة عن: ٢. أية غرامات أو عقوبات أو تعويضات تأديبية أو اتعاظية)**، وحيث إن مطالبة المدعية في هذا الشأن تقع ضمن الغرامات، الأمر الذي يتعين معه عد مطالبة المدعية في هذا الشأن مستثناة من التغطية التأمينية ويتعين ردها.

أمَّا ما يتعلق بمطالبة المدعية التعويض عن أتعاب المحاماة، فإنه باطلاع اللجنة على ملف الدعوى، وحيث لم يثبت لدى اللجنة تقديم المدعية لمطالبتها للمدعى عليها مكتملة المستندات، نظراً لكونها قامت بسداد المبلغ محل المطالبة بتاريخ ٢٠١٨/١٢/٠٩م أثناء نظر الدعوى، مما ترى من خلاله اللجنة عدم استحقاق المدعية لما تطالب به من أتعاب محاماة، لعدم ثبوت تقديمها لمطالبتها للمدعى عليها مكتملة المستندات.

منطوق القرار:

أولاً: إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعية/ ...... (هوية مقيم رقم ......) مبلغ قدره (١٨٠,٠٠٠) مائة وثمانون ألف ريال، يُمثّل قيمة ما دفعته بالفعل لذوي المتوفى نتيجةً للخطأ الطبي محل الدعوى.

ثانياً: رد ما عدا ذلك من طلبات.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

الموضوع: آلية التعويض والاعتراض عليها:

السابقة القضائية الثامنة والأربعون

إعمال شرط التحمّل حال النص عليه في وثائق التأمين من مقتضيات الفصل في التعويض المستحق بصرف النظر عن التمسك به من عدمه.

(٤٨/س.ع) (٥٢٤/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٦٣أد).
رقم القرار الابتدائي: (٩٨/د/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٥٢٤/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تعديل.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (مؤمن له) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبها -من ضمن طلباتٍ أخرى- بالتعويض عن الأضرار اللاحقة بمركبته جرَّاء الحادث محل الدعوى، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى ثبوت استحقاق المدعي للتعويض وإلزام المدعى عليها -لصالح المدعي- بدفع القيمة المُقدَّرة للأضرار اللاحقة بمركبته بموجب الفواتير المرفقة في ملف الدعوى، ولاعتراض المدعى عليها على ما تم تقريره، تقدَّمت بلائحة تظلم تعترض بموجبها على عدم استحقاق المدعي للتعويض لعدم ثبوت صحة الحادث، وباطلاع اللجنة الاستئنافية على أسباب التظلم قرَّرت رد دفع المدعى عليها وسلامة حيثيات قرار اللجنة الابتدائية مُصدرته، وانتهت إلى تعديل منطوق القرار بخصم نسبة التحمل من مبلغ التعويض والمنصوص عليها في وثيقة التأمين، كون إعمالها من مقتضيات الفصل في النزاع وتقرير المبلغ المستحق، إعمالًا لقاعدة العقد شريعة المتعاقدَيْن.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، تقدم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى ضد/ ......، بموجب السجل التجاري رقم (......)، مفادها بأنه في تاريخ ٢٠١٨/١٢/٠٧م تعرضت مركبة المدعي من نوع (هوندا/ أكورد) تحمل لوحة رقم (......) وهي

بحالة وقوف، والمؤمن عليها لدى المدعى عليها تأمين مركبات شامل بموجب الوثيقة رقم (......)، والتي توفر التغطية التأمينية من تاريخ ١٤٣٩/١٢/٠٢هـ حتى تاريخ ١٤٤٠/١٢/١١هـ، إلى حادث اصطدام من قبل مركبة أخرى مجهولة، هرب قائدها من موقع الحادث، وقد أدين قائد المركبة الأخرى بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك بموجب تقرير شركة نجم لخدمات التأمين رقم (......) وتاريخ ٢٠١٨/١٢/٢٣م، وقد نتج عن الحادث تلفيات لحقت بمركبة المدعي، وعليه يطالب المدعي إلزام المدعى عليها بالتعويض بمبلغٍ قدره (١٥,٧٣٢) خمسة عشر ألف وسبعمائة واثنان وثلاثون ريالاً، يمثل قيمة إصلاح المركبة بالوكالة مع قطع الغيار، مُضافاً إليها قيمة نقل المركبة ثلاث مرات، بالإضافة إلى تعويضه عن قيمة التعب والمماطلة.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، ورد جوابها بتاريخ ١٤٤٠/٠٥/٠٩هـ والمتضمن (أنه بعد دراسة مستندات الدعوى تبين بأن المدعي يطالب بالتعويض عن حادث مروري يدَّعي فيه ابتداءً بأن الحادث وقع للمركبة وهي متوقفة وهروب المتسبب دون وجود معلومات، وبعد البحث والتحري تمت مراسلة شركة نجم للتحقق من صحة الحادث، وقامت شركة نجم بتشكيل لجنة لإعادة النظر في الحادث ونتج عن ذلك إصدار تقرير نهائي يفيد بعدم صحة الحادث لعدم تطابق الأضرار مع إفادة المدعي، وتم رفض مطالبة المدعي بناءً على ما ورد في تقرير نجم النهائي، وأنه يطالب المدعي بالتعويض نقداً عن الحادث، وعلى الرغم من رفض المدعى عليها للمطالبة كاملة إلا أنه توضيحاً لطريقة تسوية المطالبة الناشئة عن وثيقة التأمين الشامل فإنه لا يمكن بأي حال من الأحوال التعويض للمدعي نقداً، وإنما تتكفل المدعى عليها بإصلاح المركبة فقط، أو احتسابها خسارة كلية، واختتمت جوابها بطلب رد الدعوى).

وبتاريخ ١٤٤٠/٠٥/٠٩هـ، ورد تعقيب المدعي على دفع المدعى عليها المتضمن (بأن تقرير شركة نجم لخدمات التأمين أفاد بالاشتباه بعدم صحة الحادث، وتم تقديم الاعتراض لشركة نجم مطالباً إعادة النظر وفق ما تم شرحه بالاعتراض، وأفادت شركة نجم بالاشتباه لأنهم اعتقدوا أن الحادثين حصلا في وقت واحد وهذا غير صحيح، وانتهى إلى طلب إعادة النظر والتأكيد على أن شركة التأمين وشركة نجم لخدمات التأمين خاطئين بالحكم، وبالنسبة للمطالبة حصل تخفيض بالنسبة للإصلاح الفعلي بمبلغٍ (١٠,٥٤٥) عشرة آلاف وخمسمائة وخمسة وأربعون ريال، بالإضافة إلى قيمة فواتير نقل المركبة بمبلغٍ (٥٢٠) خمسمائة وعشرون

ريال.).

وفي يوم الخميس الموافق ١٤٤٠/١٠/٢٤هـ، عقدت اللجنة جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضرها وكيل المدعي/ ......، سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٥/٠٨هـ الصادرة من كتابة عدل محافظة النعيرية، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/٢٠هـ الصادرة من الموثق/ ......، المرخص له من وزارة العدل برقم (......)، وفي بداية الجلسة تبين للجنة أن وكالة الحاضر عن المدعي لا تخوله حق المرافعة والمدافعة، ونبه عليه بضرورة تضمينها في وكالته إن رغب الحضور في الجلسة القادمة، وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى لموعد لاحق.

وفي يوم الخميس الموافق ١٤٤١/٠٢/١٨هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضرها وكيل المدعي/ ......، سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/١١/٢٠هـ الصادرة من كتابة عدل محافظة القطيف، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٨/٢٧هـ الصادرة من الموثق/ ......، المرخص له من وزارة العدل برقم (......)، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة وكيل المدعي عن دعواه فأجاب بأنه يطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (١٥,٧٣٢) خمسة عشر ألفاً وسبعمائة واثنان وثلاثون ريالاً يمثل قيمة إصلاح المركبة بالوكالة مع قطع الغيار، كما يمثل قيمة نقل المركبة ثلاث مرات، كما يطالب بالتعويض عن فترة التعب والمماطلة، لأن مركبته المتضررة من الحادث مؤمنة لدى المدعى عليها تأمين مركبات شامل وتأمينها ساري المفعول وقت وقوع الحادث، وأضاف بأنه قام بإصلاح مركبة موكله لدى الوكالة وذلك بمبلغٍ قدره (١٠,٠٤٢,٨٨) عشرة آلاف واثنان وأربعون ريالاً وثمان وثمانون هللة، وزود اللجنة ووكيل المدعى عليها بصورة من فواتير الإصلاح الفعلية، وبمواجهة وكيل المدعى عليها بالدعوى، أجاب بأن موكلته تتمسك بالرد المقدم للأمانة العامة للجان، وسألت اللجنة وكيل المدعي عن فاتورة نقل المركبة الثالثة حسب زعمه، أجاب بأنه كانت هناك فاتورة تتعلق بنقل مركبة موكله إلا أنه لا تحضره الآن ويكتفي بالمبلغ الموجود بملف الدعوى، وبسؤال الطرفين إن كان لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لما كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بالتعويض عن أضرار الحادث محل الدعوى، كذلك التعويض عن المماطلة في سداد المطالبة، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الصادرة من المدعى عليها محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي ذي الرقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، والمعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلبات ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت أنه بتاريخ ٢٠١٨/١٢/٠٧م تعرضت مركبة المدعي وهي بحالة وقوف لحادث اصطدام من قبل مركبة أخرى، هرب قائدها من موقع الحادث، كما ثبت للجنة بأن مركبة المدعي مؤمن عليها تأمين مركبات شامل لدى المدعى عليها ساري المفعول وقت وقوع الحادث محل الدعوى، كما ثبت للجنة إدانة قائد المركبة الهارب من موقع الحادث بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك بموجب تقرير شركة نجم لخدمات التأمين.

أمّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها المتضمن أنه تم رفض المطالبة لعدم صحة الحادث، لعدم تطابق الأضرار مع إفادة المدعي، بناءً على ما ورد في تقرير شركة نجم النهائي بعد تشكيل لجنة لإعادة النظر في الحادث بشأن عدم صحة الحادث، فترى اللجنة أنه بالاطلاع على تقرير شركة نجم النهائي المذكور مسبقاً، وكذلك على تقرير لجنة الاعتراض على الحوادث رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٤/١٣هـ، والذي ثبت بموجبه وجود اشتباه بعدم صحة الحادث لعدم تطابق الضرر مع إفادة المدعي، ولمّا أن التقرير الصادر عن شركة نجم لخدمات التأمين لم ينتهِ إلى عدم صحة الحادث حسب ما جاء بدفوع المدعى عليها، و لمّا أنه قد سبق وأن استقر قضاء اللجنة الاستئنافية في القرار رقم ١٤٤٠/أ/٥٧هـ الصادر في الدعوى رقم (أر٣٩٠٦١٢) على عدم وجاهة الاستناد على تقرير شركة نجم لخدمات التأمين إذا لم يثبت بموجبه بشكل قاطع صحة الحادث من عدمه، ولما أن القاعدة الشرعية تقضي بأن الأحكام يجب أن تُبنى على جزم ويقين لا على مجرد الظن والتخمين، ولمّا قضت القاعدة الفقهية بأن **(اليقين لا يزول بالشك)**، الأمر الذي انتهت معه اللجنة بأن دفع المدعى عليها لا يقوم على

سند نظامي صحيح ويتعين رده.

أمّا فيما يتعلق بمطالبة المدعي بشأن تعويضه عن قيمة ما تكبده لإصلاح المركبة محل الدعوى، وحيث دفعت المدعى عليها بأنه: **(على الرغم من رفضها تعويض المدعي فإنه توضيحاً لطريقة تسوية المطالبة الناتجة عن الوثيقة محل الدعوى فإنه لا يمكن بأي حال من الأحوال التعويض للمدعي نقداً، وإنما تتكفل المدعى عليها بإصلاح المركبة فقط)**، وحيث إن اللجنة ترى استحقاق المدعي التعويض عن تلفيات مركبته طبقاً للأسباب التي تدحض رفض المدعى عليها للمطالبة الموضحة أعلاه، وأنه بموجب وثيقة التأمين المرفقة بدفوع المدعى عليها المتضمنة بالشروط **(تنطبق توسعة التغطية التأمينية للإصلاح لدى ورش الوكلاء/الموزعين على السيارات التي لم تصل عمرها إلى سبع سنوات فقط.)**، وحيث إن الثابت لدى اللجنة أن المدعي أصلح مركبته لدى الوكالة (......)، وأن عمر مركبة المدعي لم يصل إلى سبع سنوات لكون سنة صنعها (٢٠١٨م) وفقاً لما ورد في صورة من رخصة سير للمركبة المرفق منها نسخةً في ملف الدعوى، ولمّا ثبت لدى اللجنة أن المركبة تم إصلاحها لدى وكالة المركبة بموجب الفاتورة الصادرة من (......) بتاريخ ٢٠١٩/٠١/١٣م، بمبلغٍ قدره (١٠,٠٤٢,٨٨) عشرة آلاف واثنان وأربعون ريالاً وثمان وثمانون هللة، وعليه ترى اللجنة بأن إصلاح المدعي مركبته لدى الوكالة لا يخالف شروط الوثيقة، ولمَّا ثبت للجنة تكبد المدعي لفواتير نقل المركبة بمبلغٍ قدره (٣٤٠) ثلاثمائة وأربعون ريالاً بموجب الفواتير المرفقة، وإذ ثبت لدى اللجنة أن المدعي يطالب بمبلغٍ أعلى من الثابت لدى اللجنة من المبلغ الثابت بموجب فواتير الإصلاح الفعلي وفواتير نقل المركبة المرفقة بالدعوى، وعليه تم اعتماد التعويض وفق ما هو ثابت لدى اللجنة، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة بأن دفع المدعى عليها لا يقوم على سند نظامي صحيح ويتعين رده، وشمول مطالبة المدعي بالتغطية التأمينية وفق فواتير الإصلاح الفعلية وفواتير نقل المركبة المرفقة بالدعوى.

وأمَّا بشأن طلب المدعي بالتعويض عن فترة التعب والمماطلة، فترى اللجنة بعد تأمل المستندات والأوراق التي تضمنتها ملف الدعوى بأن المدعي لم يقدم أي سند يعضد مطالبته بالتعويض عن فترة التعب والمماطلة، وحيث أن المستقر عليه فقهاً وقضاءً أن التعويض لا يقوم إلا محمولاً على أركان ثلاثة: أولها التعدي المعبر عنه قانوناً بالخطأ، وثانيهما: تحقق وقوع الضرر، وثالثهما: الإفضاء المعبر عنه قانوناً بالعلاقة السببية، فإذا توفرت الأركان الثلاثة مجتمعة

في المدعى به، كان للمدعية الحق في الحصول على تعويض عادل عن جميع الأضرار، وإذا اختل ركن من تلك الأركان سقط الحق في التعويض جملةً واحدة، وأن حمل الإثبات يقع على عاتق المدعي وحيث تقضي القاعدة الشرعية **(البينة على من ادّعى)**، الأمر الذي ترى معه اللجنة بأن طلب المدعي حري بالرد.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم/ ......) بدفع مبلغ قدره (١٠,٣٨٢,٨٨) عشرة آلاف وثلاثمائة واثنان وثمانون ريالاً وثمان وثمانون هللة، للمدعي/ ...... (هوية وطنية رقم/ ......) يمثل قيمة فواتير الإصلاح الفعلية وفواتير نقل مركبة والمرفقة بملف الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المدعي يطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٧٣٢,١٥) خمسة عشر ألفاً وسبعمائة واثنان وثلاثون ريال، يُمثل قيمة إصلاح المركبة المؤمن عليها لدى الوكالة، وقيمة نقل المركبة، والتعويض عن المماطلة في تسوية المطالبة، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الشامل على المركبات، وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحاضر جلساتها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم/ ......) بدفع مبلغ قدره (١٠,٣٨٢,٨٨) عشرة آلاف وثلاثمائة واثنان وثمانون ريالاً وثمان وثمانون هللة، للمدعي/ ...... (هوية وطنية رقم/ ......) يمثل قيمة فواتير الإصلاح الفعلية وفواتير نقل مركبة والمرفقة بملف الدعوى).

وقد تقدمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أنه ورد في أسباب القرار الابتدائي بأن تقرير شركة نجم لخدمات التأمين نص على الاشتباه في صحة الحادث وهو ما لا يمكن الجزم معه بعدم صحته، ونرد على ذلك بأن شركة نجم لخدمات التأمين دأبت على إطلاق عبارة الاشتباه بصحة الحادث على الحوادث غير الصحيحة، إذ كان على اللجنة الابتدائية مخاطبة شركة نجم لخدمات التأمين للتأكد من صحة الحادث، إذ لا يتصور بأن جهة الاختصاص

في مباشرة الحوادث المرورية لا يمكنها الجزم بصحة الحادث محل الدعوى من عدمه، وهو ما يؤكده عدد من السوابق القضائية الصادرة عن لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية، ورد الدعوى.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤١/٠٤/٠٨هـ)، وطلب التظلم المقدم من قِبَل الشركة المدعى عليها بتاريخ (١٤٤١/٠٤/٠٨هـ)، تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية بعد النظر إلى لائحة التظلم وما تضمنته من أسباب، أن المدعى عليها تعترض على تعويض المدعي للاشتباه بصحة الحادث، وحيث إنه وبالاطلاع على القرار المتظلم منه وملف الدعوى تبين بموجب لائحة رد المدعى عليها المقدمة أمام اللجنة مصدرة القرار ما نصه: **(...تمت مراسلة شركة نجم للتحقق من صحة الحادث، وقامت شركة نجم بتشكيل لجنة لإعادة النظر في الحادث ونتج عن ذلك إصدار تقرير نهائي يفيد بعدم صحة الحادث لعدم تطابق الأضرار مع إفادة المدعي...)**، إلا أنه وبالاطلاع على التقرير النهائي تبين أنه انتهى إلى الاشتباه بعدم صحة الحادث، وهو ما لا يمكن أخذه كقرينة لاعتبار أن الحادث غير صحيح، فصحة الواقعة من عدمها لم تثبت بشكل قاطع، وحيث تقضي القاعدة الشرعية على أن: **(الأحكام تبنى على الجزم واليقين لا الشك والتخمين)**، ولما قضت القاعدة الشرعية بأن: **(اليقين لا يزول بالشك)**، واستناداً إلى قرار اللجنة الاستئنافية رقم (٢٠٩/أ/١٤٤١هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤١/٠٥/٠٤هـ) في الدعوى رقم (أج٤٠٠٦٩٨) والذي ألزم شركة التأمين بتعويض المتضرر من الحادث على الرغم من أن تقرير نجم انتهى إلى الاشتباه في صحة الحادث، فالأحكام لا تبنى على الشبهات ولا يمكن التعويل على الشبهة، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى صحة ما استندت إليه اللجنة الابتدائية في إصدار قرارها، ولا يغير من ذلك ما أثارته المستأنفة من أسباب في هذا الشأن.

وقد تبين للجنة بعد الاطلاع على منطوق القرار المتظلم منه أنه تم تعويض

المدعي بمبلغٍ قدره (١٠,٣٨٢/٨٨) عشرة آلاف وثلاثمائة واثنان وثمانون ريالاً وثمانية وثمانون هللة، إلا أنه لم يتم التطرق في أسباب القرار إلى خصم نسبة التحمل وهو مبلغ قدره (١,٠٠٠) ألف ريال، حيث جاء في وثيقة التأمين القياسية والتي تمت الإحالة إليها بموجب جدول وثيقة التأمين محل الدعوى على أنه: **(التحمل: في حالة وقوع خسارة أو ضرر للمركبة المؤمن عليها فإن الشركة تطبق حسم مبلغ التحمل المذكور في جدول الوثيقة على جميع المطالبات، ويعفى المشترك (المؤمن له) من دفع مبلغ التحمل بشرط وجود طرف ثالث في الحادث وأن يكون الطرف الثالث مسؤول عن الحادث بنسبة ١٠٠٪ وتكون معلومات الطرف الثالث معروفة ومثبتة في تقرير المرور بحيث لا يكون الطرف الثالث هارباً أو غير معروف وأن يتم تقدير الأضرار التي لحقت بالمركبة المؤمن عليها وتثبيت هذه التقديرات في تقرير المرور)**، وحيث ثبت بموجب تقرير نجم هروب الطرف المتسبب بالحادث، عليه يتوجب خصم قيمة التحمل إعمالاً لبنود العقد إذ تقضي القاعدة الشرعية: **(العقد شريعة المتعاقدين).**

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: رفض التظلم المقدم من قبل الشركة المدعى عليها موضوعاً وتأييد قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الدمام رقم (٩٨/د/١٤٤١هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤١/٠٢/١٨هـ) في الدعوى رقم (د٤٣٠٦٠٠٤) فيما انتهى إليه مع تعديل منطوقه ليصبح كالتالي:

إلزام الشركة المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم/ ......) بدفع مبلغ قدره (٩,٣٨٢/٨٨) تسعة آلاف وثلاثمائة واثنان وثمانون ريالاً وثمانية وثمانون هللة، للمدعي/ ...... (هوية وطنية رقم/ ......)، يُمثل قيمة فواتير الإصلاح الفعلية وفواتير نقل مركبة والمرفقة بملف الدعوى.

الموضوع: مصاريف الدعوى:

السابقة القضائية التاسعة والأربعون

التعويض عن أتعاب المحاماة له وجاهته متى ثبت إلجاء المؤمن له أو المستفيد من التغطية التأمينية إلى إقامة الدعوى التأمينية، ولا يلزم بالضرورة الحكم به وفقًا للأتعاب المتفق عليها بين المحامي وعميله، ويخضع تقدير ذلك التعويض لسلطة اللجنة التقديرية وفق ما تراه من جهدٍ مبذول في مباشرة الدعوى.
(٤٩/س.ع) (٥٢٧/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠١١١٣أج).
رقم القرار الابتدائي: (٢٣٥/ج/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٥٢٧/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (مؤمن له) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبها – إضافة إلى طلبه الأصلي- بأتعاب المحاماة جرَّاء إلجائها له بإقامة هذه الدعوى ومطالبتها بحقِّه الذي يدَّعيه في مواجهتها، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى ردِّها؛ نظرًا إلى عدم ثبوت استحقاق المدعي لطلبه الأصلي وتبعًا له طلبه بالتعويض عن الأتعاب كونه طلب فرعي، وحيث تظلَّم المدعي أمام اللجنة الاستئنافية على ما تم تقريره، وبتفحص اللجنة لأوراق الدعوى، انتهت إلى استحقاق المدعي لطلبه الأصلي، إضافة إلى ثبوت استحقاقه للتعويض عن أتعاب المحاماة، نظرًا لِمَا خلَّفه رفض المدعى عليها لمطالبة المدعي من إلجائه لرفع الدعوى التأمينية رغم ثبوت حقه وصحة مطالبته، وتأسيسًا على ذلك فيُستَحق التعويض وفقًا لما تقدره اللجنة من جهد مبذول، ولا يلزمها بالضرورة الحكم وفقًا للأتعاب المتفق عليها بين المحامي وعميله (أي المدعي).

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ......(بريطاني الجنسية بموجب هوية مقيم رقم ......)، تقدّم للأمانة العامة للجان بواسطة وكيله/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم .....)، بموجب وكالة صادرة عن كتابة عدل

نجران برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٧/١٣هـ، بلائحة دعوى مفادها أن موكّله يرتبط مع المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، بعلاقة تعاقدية تتمثل في وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية الصادرة عن المدعى عليها برقم (......) والتي تمتد فترة سريانها من تاريخ ٢٠١٧/٠٢/٢٤م حتى تاريخ ٢٠٢٠/٠٢/٢٣م، وأنه صدر قرار الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/١٢/٠٢هـ الإلحاقي لقرارها السابق برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٧/٠٨هـ بإدانة المدعي بنسبة من الخطأ الطبي الذي وقع بتاريخ ١٤٣٨/٠٩/٢٥هـ الموافق ٢٠١٧/٠٦/٢٠م أثناء ولادة المريضة/ ...... وما تلى ذلك من أحداث أدت إلى وفاتها -رحمها الله-، وإلزامه بدفع مبلغ قدره (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال لورثة المتوفاة، يُمثّل نسبة خطأه والمقدرة بنسبة (٣٠٪) من ديتها الشرعية، كونه لم يقم بالتعامل مع الحالة وفق الأصول الطبية المتعارف عليها طبياً، وأن موكّله قام بالتظلم من القرار المذكور آنفاً لدى محكمة الاستئناف الإدارية بمنطقة عسير، إلا أن تظلُّمه تم رفضه من قبل دائرة الاستئناف الإدارية الثانية بمحكمة الاستئناف الإدارية بمنطقة عسير بموجب الحكم في القضية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/١٢/١٩هـ والذي اكتسب القطعية بتاريخ ١٤٤٠/٠٢/٠٨هـ، وأنه تقدم بمطالبة لدى المدعى عليها لتغطية الحالة إلا أن المدعى عليها رفضت المطالبة، وأرفق صورة من عقد تقديم خدمات قانونية بشأن الدعوى محل النظر مبرم بينه وبين موكّله بقيمة أتعاب مجموعها مبلغ قدره (٢٠,٠٠٠) عشرون ألف ريال، لذا يطالب بإلزام المدعى عليها بتحمل ما ألزم موكّله بدفعه كجزء من الدية الشرعية للمتوفاة بمبلغٍ (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال، والتي تمثّل (٣٠٪) من دية المتوفاة، وهي نسبة مسؤولية موكّله جراء الخطأ الطبي المذكور، وذلك بموجب قرار الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران المذكور، والمؤيد بموجب الحكم النهائي الصادر عن دائرة الاستئناف الإدارية الثانية بمحكمة الاستئناف الإدارية بمنطقة عسير، وكذلك إلزام المدعى عليها بأن تدفع لموكّله أتعاب المحاماة البالغ قدرها (٢٠,٠٠٠) عشرون ألف ريال.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان بخصوص هذه الدعوى بتاريخ ١٤٤٠/٠٨/٠٤هـ، ورد جوابها المؤرخ في ١٤٤٠/٠٨/١٢هـ، والمتضمن بأن المدعي لم يقم بالتسجيل لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية قبل ممارسته للمهنة، وفي ذلك مخالفة لما نص عليه نظام مزاولة المهن الصحية في المادة (٢) حيث نصت على أنه: **(أ- يحظر ممارسة أي مهنة صحية إلا بعد الحصول على ترخيص بذلك من وزارة الصحة. ب- يشترط للترخيص بمزاولة المهنة**

الصحية ما يلي: ...٣- التسجيل لدى الهيئة، وفقاً لمتطلبات التسجيل التي تحددها. ج- يعد التعيين في الجهات الحكومية في وظائف المهن الصحية بمثابة ترخيص بمزاولة المهنة في هذه الجهات، على أن يسبق ذلك التسجيل لدى الهيئة)، وقد نصَّت وثيقة التأمين وفقاً للاستثناء رقم (١٥-أ) والذي ينص على أنه: **(لن تكون الشركة مسؤولة عن أي مطالبة تكون مباشرة أو غير مباشرة تسببت عن أو ساهم فيها أي فعل مخالف لأي قانون أو نظام سعودي)**، وبناءً عليه فإن المدعي خالف شروط وأحكام واستثناءات وثيقة التأمين، لذا تم رفض المطالبة، واختتمت المدعى عليها جوابها بطلبها رد الدعوى.

وقدّم وكيل المدعي لائحة تعقيبية مؤرخة في ١٤٤٠/٠٨/٠٣هـ، يُفيد فيها بأن المدعى عليها سعت إلى التنصل من التزامها العقدي الذي ترتب بموجب وثيقة التأمين، إذ أنها لم تشترط ابتداءً وقبل التأمين بطاقة التسجيل المهني وشهادة التصنيف المهني، وأنها لم تطالب بهذه المستندات وقت التعاقد ولم تجعل منها شرطاً لقبول التعاقد وإتمام إجراءات التأمين واستلام مقابل التعاقد، والثابت شرعاً ونظاماً أن العقد شريعة المتعاقدين وملزم لطرفيه ولا مجال للمدعى عليها أن تتنصل من التزامها، واختتم لائحته التعقيبية بذات الطلبات الواردة في صحيفة الدعوى.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤٠/١٢/٢٦هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعي، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن المُوثّق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/٢٠هـ. وبسؤال وكيل المدعي عن دعوى موكّله، أجاب بأنها لا تخرج عمَّا ورد في لائحة دعواه المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وطلب الإمهال ليتمكن موكّله من تقديم ما يثبت أنه دفع المبلغ محل المطالبة لورثة المتوفاة في الحالة محل الدعوى، أو تقديم موافقتهم على أن يكون التعويض باسمهم، وكذلك الرد على دفوع المدعى عليها. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسَّك برد موكّلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الاثنين الموافق ١٤٤١/٠٢/٢٢هـ.

وفي يوم الإثنين الموافق ١٤٤١/٠٢/٢٢هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعي، ولم يحضر من يُمثّل المدعى عليها رغم ثبوت تبلغها تبليغاً نظامياً. وبسؤال وكيل المدعي عمَّا طلب الإمهال

من أجله في الجلسة السابقة، طلب الإمهال لمرة واحدة ليتسنى لموكّله الرد على دفوع المدعى عليها، وأن يقدم ما يثبت أن موكّله دفع المبلغ محل الدعوى لورثة المتوفاة في الحالة محل الدعوى، أو تقديم موافقتهم على أن يكون التعويض باسمهم. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الإثنين الموافق ١٤٤١/٠٤/٠٥هـ، على أن تقوم الأمانة العامة للجان بتبليغ المدعى عليها بذلك.

وفي يوم الإثنين الموافق ١٤٤١/٠٤/٠٥هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها/......، بصفته وكيلاً للمدعي، وحضر/ ......، بصفته وكيلاً للمدعى عليها. وبسؤال وكيل المدعي عمَّا طلب الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، اكتفى بتقديم صورة لقرار قضائي صادر عن محكمة التنفيذ بنجران مؤرخ في ١٤٤٠/٠٨/٢٦هـ وصورة لكشف حساب، وقد ضُمَّت إلى ملف الدعوى، وتم تزويد وكيل المدعى عليها بصورة منها، وأضاف أن ما قدَّمه يثبت أن موكّله دفع المبلغ محل المطالبة للمتضررين نتيجة للحادثة محل الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك برد موكّلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوال أخرى، أجابا بالنفي، لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بتعويضه بقيمة المبلغ المحكوم به ضده وقدره (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال، وذلك بموجب قرار الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران المذكور، والمؤيد بموجب الحكم النهائي الصادر عن دائرة الاستئناف الإدارية الثانية بمحكمة الاستئناف الإدارية بمنطقة عسير، والذي يُمثل (٣٠٪) من الدية الشرعية للمتوفاة وهي نسبة مسؤوليته جراء الخطأ الطبي المذكور، وكذلك إلزام المدعى عليها بأن تدفع له أتعاب المحاماة البالغ قدرها (٢٠,٠٠٠) عشرون ألف ريال، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية المبرمة بين المدعي (المؤمن له) وبين المدعى عليها، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعَدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المعّدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى، وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفاعٍ ودفوع، فقد ثبت لدى اللجنة إدانة المدعي بنسبة من الخطأ الطبي الذي وقع بتاريخ ١٤٣٨/٠٩/٢٥هـ الموافق ٢٠١٧/٠٦/٢٠م أثناء ولادة المريضة/ ......، وما تلى ذلك من أحداث أدت إلى وفاتها -رحمها الله-، جراء ممارسة عمله في مستشفى الولادة والأطفال بمنطقة نجران، وذلك بموجب قرار الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/١٢/٠٢هـ الإلحاقي لقرارها السابق الصادر برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٧/٠٨هـ، المتضمن إلزام المدعي بدفع مبلغ قدره (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال، لورثة المتوفاة يُمثّل خطأه الطبي والمقدر بنسبة (٣٠٪) من ديتها الشرعية، كونه لم يقم بالتعامل مع الحالة وفق الأصول الطبية المتعارف عليها طبياً، كما ثبت للجنة بأن المدعي قام بالتظلم من قرار الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران المذكور آنفاً لدى محكمة الاستئناف الإدارية بمنطقة عسير، إلا أن تظلُّمه تم رفضه من قبل دائرة الاستئناف الإدارية الثانية بمحكمة الاستئناف الإدارية بمنطقة عسير بموجب الحكم في القضية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/١٢/١٩هـ والمكتسب القطعية بتاريخ ١٤٤٠/٠٢/٠٨هـ، كما ثبت للجنة بأن المدعي مؤمن له لدى المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية، كما ثبت للجنة أن الحادثة محل الدعوى وقعت خلال فترة التغطية التأمينية.

أمّا فيما يتعلق بمطالبة المدعي بإلزام المدعى عليها بتعويضه بقيمة المبلغ المحكوم به ضده من الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران وقدره (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال، والذي يُمثّل خطأه الطبي والمقدر بنسبة (٣٠٪) من دية المتوفاة الشرعية ليقوم بتسليمها لورثة المتوفاة، وأنه قام بسداد المبلغ المذكور -حسب ادعاء موكّله-، وحيث دفعت المدعى عليها بأن المدعي لم يقم بالتسجيل لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية قبل ممارسته للمهنة، وفي ذلك مخالفة لما نصت عليه المادة (٢) من نظام مزاولة المهن الصحية، و مخالفة لشروط وأحكام واستثناءات وثيقة التأمين محل الدعوى وفقاً للاستثناء رقم (١٥-أ)، فإنه باطلاع اللجنة على ملف الدعوى، وعلى المشهد الصادر عن مستشفى الولادة والأطفال بمنطقة نجران المؤرخ في ١٤٤٠/٠١/٢٨هـ، والمرفق من قِبَل المدعي في دعوى أخرى مقامة من قِبَله ومقيدة لدى الأمانة العامة للجان برقم (ج٤٠١٦٤٣) والصادر بشأنها قرار اللجنة رقم (٢٠٩/ ر/١٤٤١هـ)، والذي أفاد مضمونه بأن المدعي يعمل لدى المستشفى كاستشاري نساء وتوليد من تاريخ ١٤٣٧/٠٢/١٠هـ، وأنه لا يزال على رأس العمل حتى تاريخ المشهد، وأن المدعي

لديه طلب تحت التنفيذ لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية برقم (......)، بالإضافة إلى ما قدمه وكيل المدعي في الدعوى الأخرى المذكورة آنفاً، من بطاقة مراجعة لطلب مقيّد لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية برقم (......) وتاريخ ٢٠١٨/١٠/١٠م، ممّا يعني كون الطلب المقيّد تم بعد وقوع الحادثة محل الدعوى، الأمر الذي ثبت معه للجنة عدم تسجيل المدعي لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، ممّا يعد مخالفةً للمادة (٢) من نظام مزاولة المهن الصحية والتي نصَّت على أنه: **(أ- يحظر ممارسة أي مهنة صحية إلا بعد الحصول على ترخيص بذلك من الوزارة (وزارة الصحة). ب- يشترط للترخيص بمزاولة المهنة الصحية ما يلي: ... ٣- التسجيل لدى الهيئة، وفقاً لمتطلبات التسجيل التي تحددها... ج- يعد التعيين في الجهات الحكومية في وظائف المهن الصحية بمثابة الترخيص بمزاولة المهنة في هذه الجهات، على أن يسبق ذلك التسجيل لدى الهيئة)**، وحيث إن ممارسة المدعي للعمل في مستشفى حكومي يُعفيه من استخراج ترخيص بمزاولة المهنة، إلاَّ أن هذا الأمر لا يُعفيه من التسجيل المسبق لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية لممارسة المهنة، كما أن عدم التزام المدعي بما ورد في نظام مزاولة المهن الصحية يعد مخالفةً لأحكام وثيقة التأمين المبرمة مع المدعي، إذ نصت الوثيقة في صفحتها الرابعة والمتعلقة بالاستثناءات التي تطبق على أخطاء ممارسة المهن الطبية على أنه: **(لن تكون الشركة مسؤولة عما يلي: ... (١٥) أي مطالبة تكون مباشرة أو غير مباشرة تسببت عن أو ساهم فيها: أ. أي فعل مخالف لأي قانون أو نظام سعودي...)**، وحيث تقضي القاعدة بأن: **(العقد شريعة المتعاقدين)**، الأمر الذي تنتهي من خلاله اللجنة إلى عدم شمول مطالبة المدعي بالتغطية التأمينية لمخالفته أحكام الوثيقة محل الدعوى، الأمر الذي ترى معه اللجنة عدم جدوى بحث مدى كون المدعي قام فعلياً بسداد المبلغ المحكوم به ضده من الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران من عدمه، مما يتعين معه عدّ دعوى المدعي لا تقوم على سندٍ نظاميٍّ صحيح ويتعيّن ردّها.

وأما فيما يتعلَّق بمطالبة المدعي بإلزام المدعى عليها بتعويضه عن أتعاب المحاماة، وحيث لم يثبت للجنة استحقاق المدعي لطلبه الأصلي المتعلق بالمطالبة محل الدعوى، وفقاً للأسباب المذكورة بعاليه، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى عدّ طلب المدعي في هذا الشأن لا يقوم على سند نظامي صحيح ويتعيّن إهماله.

منطوق القرار:

رد دعوى المدعي/ ...... (هوية مقيم رقم ......) المُقامة ضدّ المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......).

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المدعي يطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال، يُمثل ما نسبته (٣٠٪) من قيمة الدية الشرعية للمتوفاة نتيجة للخطأ الطبي محل الدعوى، وإلزامها بدفع مبلغ قدره (٢٠,٠٠٠) عشرون ألف ريال، يُمثل قيمة أتعاب المحاماة، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين أخطاء ممارسات المهن الطبية، وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحاضر جلساتها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(رد دعوى المدعي/ ...... (هوية مقيم رقم ......) المُقامة ضدّ المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......)).

وحيث تقدم المدعي إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أن ما ورد بقرار اللجنة الابتدائية لم يلاقِ صحيح النظام، إذ أن الثابت بمحاضر جلسات اللجنة الابتدائية أن المدعي ارتبط مع المدعى عليها بعلاقة تأمينية بموجب وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية، سارية من تاريخ (٢٠١٧/٠٢/٢٤م) وحتى تاريخ (٢٠٢٠/٠٢/٢٣م)، وحيث وقع من المدعي خطأ طبي بتاريخ (٢٠١٧/٠٦/٢٠م) في (مستشفى الولادة والأطفال بنجران)، وصدر بخصوصه قرار من الهيئة الصحية الشرعية بنجران يلزم المدعي بدفع مبلغ قدره (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال، إلا أن المدعى عليها رفضت مطالبة المدعي بسداد هذا المبلغ، بالرغم من وقوعه أثناء سريان وثيقة التأمين، معللة ذلك بأن المدعي لا يحمل ترخيص مزاولة المهنة الصحية، ومتجاهلة نص المادة (٢/ج) من نظام مزاولة المهن الصحية والتي جاء فيها: **(يعد التعيين في الجهات الحكومية في وظائف المهن الصحية بمثابة الترخيص بمزاولة المهنة في هذه الجهات على أن يسبق ذلك التسجيل لدى الهيئة)**، فالمدعي يعمل بمستشفى حكومي وقد درجت لجان الفصل بالمنازعات والمخالفات التأمينية على الأخذ بالنص

المبين آنفاً، وإلزام شركة التأمين وفقاً له بالتغطية التأمينية، وفقاً لقرارات صادرة عن اللجنة الابتدائية في قضايا مماثلة ومنها القرار رقم (١٤٦/ر/١٤٣٧هـ) وتاريخ (١٤٣٧/٠٥/٢١هـ) الصادر في الدعوى رقم (٣٦١٤٧٧ر)، وحيث سعت اللجنة في إحضار البينة، إذ استندت في تأسيسها لحكمها إلى مستندات قدمت بدعوى أخرى، إذ كان الأولى أن تكتفي بنظر المستندات المقدمة في الدعوى محل النظر وإصدار حكمها استناداً لها، فواجبها يحتم عليها الفصل بالدعوى وفقاً للبينات المقدمة، وألا تكون خصماً لأي من الطرفين، وحيث دفعت المدعى عليها أمام اللجنة الابتدائية بما ورد في الصفحة (٤) من وثيقة التأمين محل الدعوى والتي نصت على أن: **(لن تكون الشركة مسؤولة عن ما يلي : أي مطالبة تكون مباشرة أو غير مباشرة تسببت عن أو ساهم فيها أي فعل مخالف لأي قانون أو نظام سعودي)**، إذ يتضح أن المقصود من النص آنف الذكر مخالفة المدعي للأنظمة السعودية بعد توقيع وثيقة التأمين، وهو ما لا ينطبق على واقعة التسجيل أو التصنيف المهني، ولا يحق لها رفض تحمل تبعات العقد الذي أبرمته، فالمدعى عليها تسعى إلى التنصل من التزاماتها العقدية دون سند، إذ لم تشترط ابتداءً وقبل إتمام إجراءات التأمين تسجيل المدعي لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، أو حصوله على شهادة التصنيف المهني، ولم ينص عليها في وثيقة التأمين، إذ كان بمقدورها أن توقف إجراءات إصدار الوثيقة لحين تحقق شروطها، فالثابت أن عقود التأمين تخضع لإرادة شركة التأمين مما يجعلها عقود إذعان، ولا يحق لطالب التأمين التعديل على شروطها وأحكامها، فضلاً عن أنه جرى العرف على أن وثيقة التأمين تكون على هيئة نماذج معدة مسبقاً، وعلى طالب التأمين الإيفاء بالشروط التي تضعها شركة التأمين قبل التوقيع عليها وهو ما يتطلب من شركة التأمين إيضاح كافة الشروط للطرف طالب التأمين وهو ما لم يحدث، كما نصت القواعد التنفيذية للائحة العامة للتصنيف والتسجيل المهني في الباب الأول بالمادة رقم (٧) على اشتراط وجود تأمين للطبيب حتى يتمكن من التسجيل لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، مما ينفي ادعاء المدعى عليها بأنه يلزم أن يسجل الطبيب لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية قبل التأمين على الأخطاء الطبية، وهو ما يعني أن المدعي شرع في إجراءات التسجيل لدي الهيئة السعودية للتخصصات الصحية فور قيامه بالتأمين، وتجدر الإشارة إلى أن القرار الصادر في حق المدعي ذيل بالصيغة التنفيذية وتم سداد المبلغ المحكوم به بموجب حوالة بنكية لحساب الغير المتضررين، واختتم لائحته بطلب إلغاء القرار الابتدائي محل التظلم، وإلزام المدعى عليها بتحمل

قيمة الخطأ الطبي البالغ قدره (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال، بموجب القرار الصادر من القرار الصادر من الهيئة الصحية الشرعية بنجران، وإلزامها بدفع مبلغ قدره (٢٠,٠٠٠) عشرون ألف ريال، يُمثل قيمة أتعاب المحاماة.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤١/٠٥/٠٥هـ)، وطلب التظلم المقدم من قِبَل المدعي بتاريخ (١٤٤١/٠٥/٠٦هـ)، تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية بعد الاطلاع على التظلم وملف الدعوى أن المدعي طبيب يعمل لدى مستشفى حكومي (مستشفى الولادة والأطفال بنجران)، وبذلك فهو مرخص بمزاولة المهنة الصحية بناء على نص المادة (٢/ج) من نظام مزاولة المهن الصحية والتي جاء فيها أن: **(يعد التعيين في الجهات الحكومية في وظائف المهن الصحية بمثابة الترخيص بمزاولة المهنة في هذه الجهات على أن يسبق ذلك التسجيل لدى الهيئة)**، وعليه، فالتسجيل بالهيئة السعودية للتخصصات الصحية هو إجراء إداري لا يؤثر على ترخيصه بممارسة المهنة إذ تم تعيينه من قبل وزارة الصحة كطبيب متخصص، حيث ردت اللجنة الاستئنافية في قرارها رقم (٨٦/أ/١٤٤٠هـ) وتاريخ (١٧/٠٤/١٤٤٠هـ) الصادر في الدعوى رقم (أج٣٩٠٩٢٣) دفع شركة التأمين بعدم تسجيل الطبيب في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، بأن تعيينه من قبل وزارة الصحة كطبيب متخصص يعتبر ترخيص وإذن بممارسة المهنة، وحيث إنه من متطلبات التسجيل لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية الحصول على تأمين استناداً للتعميم الصادر من الأمين العام للهيئة السعودية للتخصصات الصحية رقم (......) وتاريخ (٢٦/١١/١٤٢٩هـ) والموجه إلى الجهات الصحية الحكومية العاملة بالمملكة نص على أنه: **(أفيدكم بأن الهيئة تشترط لإكمال التسجيل/إعادة التسجيل أن تكون التغطية التأمينية لتخصصات الجراحة والتخدير والنساء والولادة ... وتكون التغطية التأمينية باتفاق ملزم بين شركة التأمين والمؤمن عليه سارية المفعول لمدة التسجيل ...)**، ولمّا أن التغطية التأمينية للوثيقة محل الدعوى تبدأ من تاريخ (٢٤/٠٢/٢٠١٧م) وهو ذات تاريخ طلب التأمين، ودون تعليق سريانها على تسجيله لدى الهيئة السعودية

للتخصصات الصحية، وبالتالي فهو تنازل صريح وعدم اعتداد من المدعى عليها بالتسجيل، فضلاً عن أن المدعي لم يخالف النظام كما تدعي المدعى عليها، بل طبق النظام وقام بالإجراءات على الوجه النظامي الصحيح، خصوصاً وأن لديه طلب مقيد لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية برقم (......) وتاريخ (١٠/١٠/٢٠١٨م)، ولما صدر من الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران قرار يقضي بإلزام المدعي بدفع مبلغ قدره (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال، يُمثل نسبة (٣٠٪) من قيمة الدية الشرعية لوفاة المريضة (......)، نتيجة للخطأ الطبي الصادر من قبله، فعليه يقوم التزام المدعى عليها بالتعويض عن هذا الخطأ الطبي تنفيذ لالتزاماتها المترتبة نتيجة لوثيقة التأمين محل الدعوى.

وحيث إن وكيل المدعي يطالب بإلزام المدعى عليها بتحمل ما لزم موكله بدفعه كجزء من الدية الشرعية للمتوفاة بمبلغٍ (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال تمثل (٣٠٪) من دية المتوفاة، وهي نسبة مسؤولية موكله عن الخطأ الطبي الذي تعرضت له المتوفاة، وحيث ثبت قيام المدعي بدفع نصيبه من دية المتوفاة، وحيث إن الغاية من عقد التأمين هي جبر الضرر الذي تحقق للغير بسبب المؤمن له، وبما أن المؤمن له قام بدفع قيمة الضرر للطرف المتضرر بناء على حكم نهائي واجب التنفيذ، بعد امتناع المدعى عليها عن الوفاء بالتزامها بجبر الضرر للمضرور بموجب وثيقة التأمين محل الدعوى، وبما أن ذمة المدعي (المؤمن له) قد انشغلت بمبلغٍ المطالبة الذي كان من المفترض على المدعى عليها تحمله والوفاء به للغير المضرور، وعليه، فتكون ملزمة بأن تدفع للمدعي المبلغ المحدد من دية المتوفاة الذي دفعه.

وحيث يطالب وكيل المدعي كذلك تعويضه عن أتعاب المحاماة وقدم في سبيل إثبات ذلك (عقد تقديم خدمات قانونية) مبرم بين المدعي و مكتب المحامي/ ......، بأتعاب محاماة تمثل في مجموعها مبلغ قدره (٢٠,٠٠٠) عشرون ألف ريال، فالمدعى عليها برفضها مطالبة المدعي ألجأته لرفع دعوى قضائية، وعليه فيستحق المدعي تعويضه عن أتعاب المحاماة وفقاً لما تراه اللجنة الاستئنافية في الجهد المبذول، ولا يلزمها بالضرورة الحكم وفقاً للأتعاب المتفق عليها بين المحامي وعميله، وعليه، وبما أن وكيل المدعي قد حضر ثلاث جلسات وفقاً لما هو مثبت بوقائع القرار المتظلم منه، فيستحق المدعي مبلغاً قدره (٣,٠٠٠) ثلاثة آلاف ريال عن أتعاب المحاماة، بواقع (١,٠٠٠) ريال عن كل جلسة.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: قبول التظلم المقدم من قبل المدعي موضوعاً وإلغاء قرار اللجنة الابتدائية رقم (٢٣٥/ر/١٤٤١هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤١/٠٤/٠٥هـ).

ثالثاً: إلزام الشركة المدعى عليها/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......) بأن تدفع مبلغاً قدره (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال، للمدعي/ ......، هوية مقيم رقم (......)، يُمثل نسبة (٣٠٪) من قيمة الدية الشرعية لوفاة السيدة/ ...... نتيجة

رابعاً/ إلزام الشركة المدعى عليها/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (٣٠٠٠) ثلاثة آلاف ريال، للمدعي/...... بموجب هوية مقيم رقم (......)، يُمثل قيمة أتعاب المحاماة.

السابقة القضائية الخمسون

المطالبات والمنازعات الناشئة عن ممارسة شركات التأمين لأعمالها تعد جزءً رئيسيًا من عملها المهني، يجب عليها القيام به لسير أعمالها؛ سواءً خصّصت له بعض من موظفيها أو تعاقدت مع مكتب متخصص في هذا المجال، وهذا ما يستلزمه قيامها بعملها وفقًا لمعيار الرجل الحريص، وبالتالي ليس لها أن تطالب بأتعاب المحاماة.

(٥٠/س.ع) (١٦/أ/١٤٤٢هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (١٥٠٠٠٣٧أر).
رقم القرار الابتدائي: (١٥٤/ر/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (١٦/أ/١٤٤٢هـ) لعام (١٤٤٢هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تعديل.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (شركة تأمين) دعواها ضد المدعى عليها (حامل وثيقة تأمين) تطالبها -إضافة إلى طلبها الأصلي- بأتعاب المحاماة المُتكبَّدة، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى رد طلب المدعية الفرعي (أتعاب المحاماة)؛ نظرًا إلى عدم ممارستها لحقها الممنوح لها بموجب النظام والمتمثِّل في إلغاء وثيقة التأمين حال التعثر في سداد الأقساط التأمينية (الطلب الأصلي)، وبالتالي عدم استحقاقها للأتعاب، وحيث تقدَّمت المدعية إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلمٍ على ما تم تقريره، تلخَّص فحواها بأن الأتعاب ما هي إلا ضرر مالي مُتكبَّد لمجابهة عنت المدعى عليها في السداد، وباطلاع اللجنة على أسباب التظلم، قرَّرت تأييد منطوق قرار اللجنة الابتدائية برد طلب الأتعاب دون حيثياته؛ نظرًا إلى أن المدعية هي (شركة تأمين) وتعتبر المطالبات والمنازعات الناشئة عن ممارستها لأعمالها جزءًا رئيسًا من عملها المهني، يجب عليها القيام به لسير أعمالها، وهذا ما يستلزمه قيامها بعملها وفقاً لمعيار الرجل الحريص، ما ينتفي بذلك حقها في المطالبة بأتعاب المحاماة.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، تقدّمت بواسطة وكيلها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم

......)، بموجب وكالة صادرة عن الموثق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/١١/٢٩هـ، للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى مفادها أنها ارتبطت مع المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، بعلاقة تعاقدية تتمثل في وثيقة الضمان الصحي التعاوني الصادرة عن المدعية برقم (......)، توفر التغطية التأمينية لمنسوبي المدعى عليها حسب شروط وبنود الوثيقة للفترة من تاريخ ٢٠١٢/١٠/٠١م حتى تاريخ ٢٠١٣/٠٩/٣٠م، وأنه ترتب في الذمة المالية للمدعى عليها مبالغ مستحقة للمدعية تتمثل في الأقساط التأمينية غير المسددة عن الوثيقة محل الدعوى وقدرها (٩٧,٢٤٥/١٢) سبعةٌ وتسعون ألفاً ومئتان وخمسةٌ وأربعون ريالاً واثنا عشرة هللة، وذلك وفقاً لكشف الحساب الصادر عن المدعية والمرفق بملف الدعوى، لذا تطالب المدعية بإلزام المدعى عليها بدفع المستحقات المالية المتمثلة في الأقساط التأمينية المستحقة للمدعية في الذمة المالية للمدعى عليها، إضافةً إلى مطالبتها إلزام المدعى عليها بدفع أتعاب المحاماة وفقاً لتقدير اللجنة.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان، ورد جوابها المؤرخ في ٢٠١٦/٠٢/٢٩م، والمُتضمّن إفادتها بأنها قامت بمخاطبة المدعية لتزويدها بتفاصيل عمليات الحذف والإضافة الموجودة في كشف الحساب المُقدم من قبلها، والمُستندات المستقلة للإشعارات والخصومات المُثبتة لمبلغ المطالبة، إلا أن المدعية لم تزودها بالمطلوب.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤١/٠١/١٩هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعية بموجب وكالة صادرة عن الموثق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/١١/٢٩هـ، ولم يحضر من يُمثل المدعى عليها رغم ثبوت تبلغها تبليغاً نظامياً. وبسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواها المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وطلب الإمهال لمرة واحدة لتتمكن موكلته من تقديم ما يُثبت مديونية المدعى عليها لدى موكلته بالمبلغ محل المطالبة. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الخميس الموافق ١٤٤١/٠٣/٠٣هـ، على أن تقوم الأمانة العامة للجان بتبليغ المدعى عليها بذلك.

وفي يوم الخميس الموافق ١٤٤١/٠٣/٠٣هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... ، بصفته وكيلاً للمدعية، ولم يحضر من يُمثّل المدعى عليها رغم ثبوت تبلغها تبليغاً نظامياً. وبسؤال وكيل المدعية عمّا

طلب الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، قدم مذكرة من صفحة واحدة، بالإضافة إلى تقريرٍ صادرٍ عن (مكتب ...... محاسبون قانونيون)، وقد ضُمّ ذلك إلى ملف الدعوى، وحصر مطالبة موكلته في إلزام المدعى عليها بأن تدفع لها مبلغ (٩٧,٢٤٥) ريال عن الأقساط التأمينية المستحقة لموكلته لدى المدعى عليها، وكذلك إلزامها بالتعويض عن أتعاب المحاسب القانوني وأتعاب المحاماة. وبسؤال وكيل المدعية عمّا إذا كان لديه أقوالٌ أُخرى، أجاب بالنفي، لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى إلزام المدعى عليها بأن تدفع لها المستحقات المالية المتمثلة في الأقساط التأمينية المستحقة لها بموجب وثيقة التأمين الصحي محل الدعوى، إضافةً إلى إلزامها بالتعويض عن أتعاب المحاسب القانوني وأتعاب المحاماة، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمّنها ملف الدعوى، وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت لدى اللجنة أن المدعية ترتبط مع المدعى عليها بوثيقة الضمان الصحي التعاوني الصادرة عن المدعية برقم (......)، كما ثبت لها بموجب التقرير المحاسبي الصادر عن/ مكتب ...... (محاسبون ومراجعون قانونيون) والمؤرخ في ١٤٤١/٠٢/٢٧هـ، بأنه قد ترتب في الذمة المالية للمدعى عليها مبالغ مستحقة تتمثل في الأقساط التأمينية غير المسددة وذلك بموجب الوثيقة محل الدعوى الصادرة لصالحها من المدعية وقدرها (٩٧,٢٤٥) سبعة وتسعون ألفاً ومئتان وخمسةٌ وأربعون ريالاً.

أمّا فيما يتعلّق بدفع المدعى عليها المُتضمّن عدم تزويدها بتفاصيل كشف الحساب المُقدم والمستندات المُثبتة لمبلغ المطالبة محلّ الدعوى، ولمّا اطلعت اللجنة في جلستها المُنعقدة بتاريخ ١٤٤١/٠٣/٠٣هـ على التقرير المحاسبي المُقدم من قبل وكيل المدعية والصادر عن/ مكتب ...... (محاسبون ومراجعون قانونيون)، ولمّا انتهى التقرير المذكور إلى تأكيد مبلغ المُطالبة الذي تقدمت به المدعية ابتداءً بموجب كشف الحساب الصادر عنها، وحيث إن اللجنة قد

اطمأنت إلى ما انتهى إليه التقرير المذكور الصادر عن جهة مُختصة، لا سيما في ظل عدم تقديم المدعى عليها لما يحول دون الاعتداد بالتقرير المُحاسبي المذكور لإثبات صحة المبلغ الذي تُطالب به المدعية نتيجة تخلفها عن حضور جلسات اللجنة، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى ردّ دفع المدعى عليها في هذا الشأن لما ارتأته من كفاية المُستندات المُثبتة لمبلغ المطالبة محلّ الدعوى.
أمّا فيما يتعلق بطلب المدعية إلزام المدعى عليها بدفع الأقساط التأمينية المتعلقة بالوثيقة محل الدعوى، ولمّا كان عقد التأمين هو عقدٌ يلتزم بمقتضاه المؤمن أن يؤدى إلى المؤمن له أو المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغاً من المال في حالة وقوع الخطر المبين بالعقد وذلك نظير قسطٍ يؤديه المؤمن له إلى المؤمن، فإن طلب المدعية من المدعى عليها ينحصر في المطالبة بتنفيذ التزامها الناشئ عن عقد التأمين المتمثل في سداد الأقساط المتبقية عنه، ولمّا ثبت أن القسط التأميني المستحق لوثيقة التأمين محل الدعوى والمترتب في ذمّة المدعى عليها مبلغ قدره (٩٧,٢٤٥) سبعة وتسعون ألفاً ومئتان وخمسةٌ وأربعون ريالاً، وذلك استناداً للتقرير المحاسبي الصادر عن/ مكتب ...... (محاسبون ومراجعون قانونيون)، وحيث إن القاعدة تقضي بأن **(العقد شريعة المتعاقدين)**، ولمّا لم تُنكر المدعى عليها عدم قيامها بسداد الأقساط التأمينية المتبقية للمدعية في ذمّتها المالية، وإنّما اكتفت بالادّعاء بعدم تقديم المُستندات المثبتة لمبلغ المطالبة محلّ الدعوى، وعليه تكون مطالبة المدعية بإلزام المدعى عليها بأن تسدد لها قيمة الأقساط المتأخرة موافقاً للثابت بعقد التأمين المبرم بينهما، وموافقاً للثابت بالأوراق والمستندات، ممّا تنتهي معه اللجنة إلى ثبوت استحقاق المدعية لقيمة الأقساط التأمينية المستحقة لها في ذمة المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين الصحي محل الدعوى.
أمّا فيما يتعلق بمطالبة المدعية تعويضها عن أتعاب المحاسب القانوني، فإنه بدراسة اللجنة لمستندات الدعوى، ولمّا كان تعيين المدعية للمحاسب القانوني وإعداده للتقرير المذكور وما نتج عن ذلك من أتعاب تكبّدتها المدعية -حسب ادّعائها- في سبيل إثبات مطالبتها، ولمّا كان لا يتصور تسوية مطالبة المدعية استناداً إلى الكشف المحاسبي الصادر عنها باعتباره دليلاً اصطنعته بنفسها لا سيما مع الأخذ في الاعتبار عدم وجود إقرار من قبل المدعى عليها بمبلغ المطالبة، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى أن الأتعاب المُتكبدة للمحاسب القانوني -إن صحّت- هي لإثبات حق المدعية في مطالبتها، ممّا تنتهي معه إلى ردّ طلب المدعية في هذا الشأن لعدم قيامه على سند نظامي صحيح.

أمّا فيما يتعلق بمُطالبة المدعية إلزام المدعى عليها بتعويضها عن قيمة أتعاب المحاماة، وحيث نصّت المادة (الرابعة والخمسين) من اللائحة التنظيمية لسلوكيات سوق التأمين على أنه: **(يجب ألا تقدم الشركات ائتمانا مفرطاً للعملاء، ويجب الاتفاق على آلية دفع الأقساط بشكل واضح عند توقيع وثيقة التأمين ويجب أن يتم النص في الوثيقة على تلك الآلية، ويحق لشركة التأمين إلغاء وثيقة التأمين فوراً إذا لم يتم سداد الأقساط في وقتها، وفي جميع الأحوال يجب على شركة التأمين إلغاء الوثيقة بعد إنذار العميل وإعطاءه مهلة ثلاثين (٣٠) يوماً، ويجب دفع أقساط التأمين بشكل مستقل عن المدفوعات الناتجة عن تسوية المطالبات ولا يمكن أن تكون عوضاً عنها)**، ولمّا لم تمارس المدعية حقها في إلغاء وثائق التأمين رغم أن النظام منحها ذلك الحق في حال تأخّر المدعى عليها في دفع الأقساط التأمينية، ولمّا كانت القاعدة تقضي بأن (المفرِّط أولى بالخسارة)، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى ردّ طلب المدعية في هذا الشأن لعدم قيامه على سندٍ نظاميٍ صحيح.

أمّا بخصوص عدم حضور من يُمثّل المدعى عليها رُغم ثبوت تبلُّغها تبليغاً نظامياً، فقد استندت اللجنة على المادة (٢/٥٧) من نظام المرافعات الشرعية التي نصّت على أنه: **(إذا تبلّغ المدعى عليه لشخصه أو وكيله في الدعوى نفسها بموعد الجلسة، أو أودع هو أو وكيله مذكرة بدفاعه لدى المحكمة قبل الجلسة المحددة لنظر الدعوى ولم يحضر، أو حضر المدعى عليه في أي جلسة ثم غاب، فتحكم المحكمة في الدعوى، ويُعد حكمها في حق المدعى عليه حضورياً).**

منطوق القرار:

أولاً: إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعية/ ...... (سجل تجاري رقم ......) مبلغ قدره (٩٧,٢٤٥) سبعة وتسعون ألفاً ومئتان وخمسةٌ وأربعون ريالاً، يُمثّل قيمة الأقساط التأمينية المستحقة للمدعية في ذمة المدعى عليها.

ثانياً: ردّ ما عدا ذلك من طلبات.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المدعية تُطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٩٧,٢٤٥) سبعة وتسعون ألف ومئتان وخمسة وأربعون ريال، يُمثل قيمة الأقساط التأمينية المستحقة للمدعية في الذمة المالية للمدعى عليها، وإلزامها بالتعويض عن أتعاب المحاسب القانوني، بالإضافة إلى إلزامها بالتعويض عن أتعاب المحاماة. وذلك استناداً إلى وثيقة الضمان الصحي التعاوني. وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحاضر جلساتها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(أولاً: إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعية/ ...... (سجل تجاري رقم ......) مبلغ قدره (٩٧,٢٤٥) سبعة وتسعون ألفاً ومئتان وخمسةٌ وأربعون ريالاً، يُمثّل قيمة الأقساط التأمينية المستحقة للمدعية في ذمة المدعى عليها.

ثانياً: ردّ ما عدا ذلك من طلبات.).

وقد تقدمت المدعية إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أن اللجنة الابتدائية قامت برد طلب المدعية المتمثِّل في التعويض عن أتعاب المحاسب القانوني لعدم تقديم ما يُثبت ذلك، ومردود عليه بوجود فواتير تُثبت سداد المدعية لأتعاب المحاسب القانوني، إذ أن في ذلك معارضة لفكرة تحميل الطرف الخاسر بالأتعاب، فإلزام اللجنة الابتدائية للمدعية بتقديم إثبات المديونية عن طريق محاسب قانوني وعلى نفقتها يُعد تشجيعاً للمدعى عليها بعدم المثول أمام اللجنة، كما أن اللجنة قامت بفرض تقديم تقرير المحاسب القانوني كوسيلة لإثبات المديونية، فهذه الأتعاب عبارة عن ضرر تكبدته المدعية في سبيل تحصيل المتبقي من القسط التأميني، بالإضافة إلى قيامها برد طلب المدعية بالتعويض عن أتعاب المحاماة، وذلك لعدم إلغائها لوثيقة التأمين محل الدعوى نتيجة عدم سداد القسط التأميني، ومردود عليه بعدم إمكانية وصف سداد المدعى عليها لأقساط التأمين على دفعات بأنه (ائتمان مفرط للعملاء)، كما أن آلية السداد مبينة في الوثيقة محل الدعوى، وإلغائها تحكمه نصوص عدة لارتباطها بحقوق الغير، فأتعاب المحاماة هي ضرر مالي تكبدته

المدعية لمجابهة عنت المدعى عليها في السداد، وما كان للمدعية أن تتكبده لو أن المدعى عليها استجابت لإشعارات السداد، واختتمت لائحتها بطلب إلزام المدعى عليها بالتعويض عن أتعاب المحاسب القانوني بمبلغٍ قدره (١٣,٦٥٠) ثلاثة عشر ألف وستمائة وخمسون ريال، وإلزامها بالتعويض عن أتعاب المحاماة بمبلغٍ قدره (٩,٥٠٠) تسعة آلاف وخمسمائة ريال.

وفي يوم الخميس الموافق (١٤٤١/١٢/٢٣هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر/ ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنفة بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ (١٤٤٠/٠٨/٠٩هـ) الصادرة عن الموثق/ ......، ولم يحضر عن المستأنف ضدها من يمثلها برغم ثبوت تبلغها بموعد الجلسة، ونظراً لعدم حضور من يمثل المستأنف ضدها، قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى.

وفي يوم الأربعاء الموافق (١٤٤١/١٢/٢٩هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر وكيل المستأنفة المُشار إليه سابقاً، ولم يحضر عن المستأنف ضدها من يمثلها برغم ثبوت تبلغها بموعد الجلسة، وبسؤال وكيل المستأنفة عما يود إضافته قرر الاكتفاء بما سبق تقديمه في هذه الدعوى، وعليه، قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار قرار فيها.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤١/٠٤/٠٤هـ)، وطلب التظلم المقدم من قِبَل المدعية بتاريخ (١٤٤١/٠٤/٢٨هـ)، تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة صحة النتيجة التي انتهى إليها القرار المتظلم منه وسلامة الأسباب الأسانيد التي أقيم عليها، ما عدا ما يتعلق بالتسبيب الوارد في القرار المتظلم منه الخاص برفض طلب المدعية بأتعاب المحاماة، حيث إن المدعية هي شركة تأمين وتعتبر المطالبات والمنازعات الناشئة عن ممارستها لأعمالها جزءً رئيسيًا من عملها المهني، يجب عليها القيام به لسير أعمالها سواء خصصت له بعض من موظفيها أو تعاقدت مع مكتب متخصص في هذا المجال، وهذا ما يستلزمه قيامها بعملها وفقاً لمعيار الرجل

الحريـص، وبالتالـي ليـس لهـا أن تطالـب بأتعـاب المحامـاة.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانيـاً: رفـض التظلـم المقـدم مـن قبـل الشـركة المدعيـة موضوعـاً وتأييـد قـرار اللجنة الابتدائيـة للفصل فـي المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينـة الرياض رقـم (١٥٤/ر/١٤٤١هـ) الصـادر بتاريـخ (١٤٤١/٠٣/٠٣هـ) فـي الدعـوى رقـم (ر٣٧٠٠٥١) مـع تعديـل أسـبابه فيمـا انتهـى إليـه مـن:

أولاً: إلـزام المدعـى عليهـا/ ...... (سـجل تجـاري رقـم ......) بـأن تدفـع للمدعيـة/ ...... (سـجل تجـاري رقـم ......) مبلـغ قـدره (٩٧,٢٤٥) سـبعة وتسـعون ألفـاً ومئتـان وخمسـةٌ وأربعـون ريـالاً، يُمثّـل قيمـة الأقسـاط التأمينيـة المسـتحقة للمدعيـة فـي ذمـة المدعـى عليهـا.

ثانياً: ردّ ما عدا ذلك من طلبات.

الأمانة العامة للجان الفصل
في المنازعات والمخالفات التأمينية

General Secretariat of the Committees for Resolution
of Insurance Disputes & Violations



02.

الفصل الثاني:
السوابق والقرارات القضائية التأمينيـة التخصصية



يتضمن هذا الفصل أحد عشر قسمًا تشمل مجموعة السوابق والقرارات القضائية التأمينية **التخصصية**، والتي يمكن إعمالها والاستناد إليها بحسب نوع وثيقة التأمين محل استخلاص تلك السوابق.



القسم الأول:
وثائق التأمين على المركبات

الفرع الأول: السوابق المشتركة في وثائق التأمين على المركبات:

الموضوع: انعدام التغطية التأمينية:

السابقة القضائية الحادية والخمسون

الرخصة النظامية للقيادة المشترط توافرها في وثائق تأمين المركبات تنصرف من حيث الأصل إلى الرخص الصادرة من الجهات المختصة في المملكة دون الحاجة إلى النص على ذلك، ووجود رخصة قيادة أجنبية أو شهادات تأهيلية لقيادة المركبة المؤمن عليها لا يعني تقرير الأهلية النظامية للقيادة إلا في حدود ما نص عليه النظام.

(٥١/س.ت) (٥٦٣/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠١٥٨٤أج).
رقم القرار الابتدائي: (٣٣٠/ج/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٥٦٣/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (مؤمن لها) دعواها ضد المدعى عليها (شركة تأمين) تطالب بإلزامها بالتعويض عن قيمة المعدَّة التالفة جرَّاء الحادث محل الدعوى، وتمسَّكت المدعى عليها بعدم حمل قائد المعدَّة لرخصة نظامية تخوله قيادة هذا النوع من المركبات، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى ردِّها؛ استنادًا إلى ثبوت قيادة المعدَّة من قِبَل قائدها برخصة قيادة صادرة عن بلده، وعدم حمله وقت وقوع الحادث رخصة قيادة صادرة وفقًا لأحكام نظام المرور ولائحته التنفيذية، فضلًا عن ثبوت مرور المدة النظامية التي تسمح للقائد بالقيادة داخل المملكة العربية السعودية برخصته الأجنبية وفقًا للنظام واللائحة الآنف ذكرهما، مما تنعدم مع ذلك التغطية التأمينية، وحيث تقدَّمت المدعية إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم تضمَّنت وفاء المدعية بالتزامها في تأهيل وتدريب سائق المعدَّة بموجب الشهادات المرفقة في ملف الدعوى، إضافة إلى حمله رخصة صادرة عن بلاده تخوله قيادة هذا النوع من المعدَّات، وباطلاع اللجنة على أسباب التظلم، قرَّرت تأييد القرار محل التظلم محمولًا على أسبابه لصحة ما انتهى إليه من نتيجة.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ......، بموجب السجل التجاري رقم (......)، تقدمت عن طريق وكيلها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، وبموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٨/١٩هـ الصادرة من كتابة العدل بشمال محافظة جدة، للأمانة العامة للجان بصحيفة دعوى مفادها أنها ترتبط بعلاقة تعاقدية مع المدعى عليها/ ......، بموجب السجل التجاري رقم (......)، وذلك بموجب وثيقة تأمين مقاولي المصانع والآلات رقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية من تاريخ ٢٠١٧/٠٦/١٩م إلى ٢٠١٨/٠٦/١٨م، وبتاريخ ١٤٣٨/١٠/٠٩هـ الموافق ٢٠١٧/٠٧/٠٣م، تعرضت إحدى المعدات المؤمن عليها بموجب وثيقة التأمين المشار إليها سابقاً من نوع (شيول) والتي تحمل القاعدة رقم (......) لحادث أدى إلى تلفها بالكامل، وتمت مباشرة الحادث من قبل الإدارة العامة للمرور والتي أصدرت بموجبه تقرير الرسم البياني للحادث رقم (......) والذي أفاد بأن الحادث من طرف واحد وهو عبارة عن انقلاب للمعدة، وعلى إثر ذلك تقدمت المدعية بمطالبة تأمينية لدى المدعى عليها لتعويضها عن تلف المعدة المملوكة لها، إلا أن الأخيرة تأخرت في تسويتها؛ الأمر الذي دعا المدعية إلى مطالبة المدعى عليها بسرعة تسوية المطالبة وتعويضها بمبلغٍ قدره (٦٢٠,٠٠٠) ستمائة وعشرون ألف ريال، وذلك بموجب الخطاب المرسل لها رقم (......) وتاريخ ٢٠١٨/٠١/١٨م، إلا أنها فوجِئت بقيام المدعى عليها بإلغاء وثيقة التأمين من تاريخ الخطاب السابق مما ترتب عليه توقف المعدة ولجوء المدعية إلى استئجار معدة بديلة، ولذا تطالب المدعية بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٦٥٠,٠٠٠) ستمائة وخمسون ألف ريال، يمثل قيمة المعدة التالفة جراء الحادث محل الدعوى، وإلزامها بدفع مبلغ قدره (٢٣٠,٣٥٠) مئتان وثلاثون ألفاً وثلاثمائة وخمسون ريال، يمثل قيمة إيجار المعدة البديلة، وإلزامها بدفع مبلغ قدره (٢٥٠,٠٠٠) مئتان وخمسون ألف ريال، يمثل قيمة الأضرار التي لحقت بالمدعية جراء عدم تسوية المطالبة، والتعويض عن أتعاب المحاماة بمبلغٍ قدره (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف ريال.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص دعوى المدعية عن طريق الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، تم الرد بموجب لائحتها المؤرخة في

١٤٤٠/١١/٠٨هـ، والتي تضمنت إفادتها بأن المدعية أقرت بوجود علاقة تعاقدية مع المدعى عليها وفق شروط وأحكام متفق عليها، وأن المدعى عليها قبلت المطالبة من الناحية الشكلية ورفضتها من الناحية الموضوعية والتزمت بالإجراءات النظامية ورفضت التغطية بسبب أن قائد المعدة المتسبب بالحادث لا يحمل تصريحاً يخوله قيادة تلك المعدة، وأن المدعية خالفت شروط واستثناءات وثيقة التأمين والتي تنص على أنه: **(ينبغي أن يكون سائقي المعدات والآلات قد تم تأهيلهم جيداً ويصرح لهم بالقيادة والتعامل مع مثل تلك المعدات)**، وتم إشعار المدعية بأسباب الرفض بناءً على مخاطبات البريد الإلكتروني، وأن المدعية هي من خالفت الوثيقة بامتناعها عن سداد الأقساط وتوجد دعوى مقيدة لدى الأمانة العامة فيما يتعلق بسداد الأقساط التأمينية، وتطالب فيها بإلزام المدعية بسداد الأقساط التأمينية، واختتمت ردها بطلب رد الدعوى لعدم أحقية المدعية بالتغطية لمخالفتها الوثيقة محل الدعوى.

وبعرض جواب المدعى عليها على المدعية عن طريق الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، أودعت المدعية تعقيباً مؤرخ في ١٤٤٠/١١/١٨هـ على رد المدعى عليها تضمن إفادتها بأنها لم تنفِ العلاقة التعاقدية والتي على أساسها أقامت الدعوى، وأن المدعى عليها هي من تجاهلت العلاقة التعاقدية القائمة على أساس القاعدة الشرعية التي نصت على أن: **(الأجرة مقابل المنفعة)**، وفيما يتعلق بدفعها برفض المطالبة موضوعاً، فقد نصت المادة (٤٦) من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني على أن: **(... ويجب ألا تتجاوز مدة تسوية مطالبات الشركات خمسة وأربعون يوماً بعد استلام جميع المستندات اللازمة وتقرير مقدر الخسائر، الذي يجب تعيينه من قبل الشركة خلال أسبوع من تاريخ الإبلاغ عن وقوع الحادث، وإذا زادت مدة تسوية المطالبات عن ذلك يشعر المراقب النظامي مع ذكر مبررات التأخير)**، وهذا ما لم تلتزم به المدعى عليها، كما أنها لم تلتزم بمبادئ حماية العملاء كما ورد بالبند (السابع) من المادة (السادسة عشر) بالقسم الرابع من (المطالبات والشكاوي) والذي نص على أن: **(تلتزم الشركة بتعيين خبير معاينة أو مقدر خسائر متى تطلب الأمر، ويجب إشعار العميل أو المستفيد بهذا الإجراء خلال ثلاثة أيام عمل من تاريخ التعيين)**، وكما هو موضح في المراسلات المرفقة من قبل المدعى عليها، فإن أول مراسلة كانت بتاريخ ٢٠١٨/٠٣/١٥م أي بعد مرور أكثر من تسعة أشهر على تاريخ وقوع الحادث، كما أن المدعية لم تخالف بنود

الوثيقة وقد حصل السائق على تدريب وتأهيل على قيادة المعدات الثقيلة صادرة من وكيل المعدة (شركة ......)، وكذلك يحمل رخصة تؤهله للتعامل مع مثل هذه المعدات، وفيما يتعلق بدفع المدعى عليها بإشعار المدعية بأسباب الرفض فقد خالفت ما ورد بالبند (الثامن) من المادة (السادسة عشر) بالقسم الرابع من (المطالبات والشكاوي) من مبادئ حماية العملاء والذي نص على أن: **(يتعين على الشركة إشعار العميل أو المستفيد كتابياً بقبول أو رفض المطالبة، وفي حالة الرفض الكلي أو الجزئي يتعين على الشركة أن تبدي أسباب رفض المطالبة بوضوح وشفافية وأن تسلم العميل أو المستفيد كافة المستندات المتعلقة بالمطالبة مقابل إيصال استلام موثق بذلك)**، وفيما يتعلق بدفع المدعى عليها بامتناع المدعية عن سداد الأقساط التأمينية، فقد تم سداد مبلغ قدره (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف ريال، يمثل قيمة الدفعة الأولى من الوثيقة، وبعد شهر من تاريخ الإصدار وقع الحادث وتجاهلت المدعى عليها كل مطالب المدعية، الأمر الذي دعاها إلى إيقاف الأقساط التأمينية حتى يتم البت في موضوع الحادث.

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الإثنين الموافق ١٤٤١/٠٣/٠٧هـ، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٦/٠٣/٠٨هـ والصادرة من قبل كتابة العدل الثانية بشمال جدة، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته، فأجاب وفقاً لما ورد بصحيفة الدعوى، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد، وبعد الاطلاع على ملف الدعوى وكافة المستندات الأخرى المرفقة به قررت اللجنة إلزام المدعية بترجمة رخصة القيادة لدى مترجم معتمد، وتاريخ دخول السائق للمملكة العربية السعودية، وتأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤١/٠٤/١٤هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة المرفقة بملف الدعوى، وافتتحت الجلسة بتقديم وكيل المدعية ما طلبته اللجنة منه في الجلسة السابقة من ترجمة رخصة قيادة قائد المعدة وقت وقوع الحادث، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بالاكتفاء بما تم تقديمه بالجلسة السابقة وطلب رد الدعوى لانعدام التغطية

التأمينية بسبب عدم حمل قائد المعدة وقت وقوع الحادث رخصة قيادة صادرة من الإدارة العامة للمرور، وبسؤال وكيل المدعية هل لديه أي أقوال أخرى، أجاب بالنفي والاكتفاء بما تم تقديمه بالجلسة السابقة وطلب السير في الدعوى، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لما كانت المدعية تهدف من دعواها إلى مطالبة المدعى عليها بتعويضها عن هلاك المعدة المؤمن عليها، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين مقاولي المصانع والآلات، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى، فقد تبين وجود علاقة تعاقدية تأمينية بين كل من المدعية (......) والمدعى عليها (......) بموجب وثيقة التأمين المرفقة بملف الدعوى، وتطلب المدعية إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ (٦٥٠,٠٠٠) ستمائة وخمسون ألف ريال، يمثل قيمة المعدة التالفة جراء الحادث محل الدعوى، وتعويضها عن قيمة إيجار المعدة البديلة بمبلغٍ قدره (٢٣٠,٣٥٠) مئتان وثلاثون ألفاً وثلاثمائة وخمسون ريال، كما تطالب بالتعويض عن قيمة الأضرار التي لحقت بها جراء عدم تسوية المطالبة بمبلغٍ (٢٥٠,٠٠٠) مئتان وخمسون ألف ريال، والتعويض عن أتعاب المحاماة بمبلغٍ قدره (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف ريال.

وبعد الاطلاع على رخصة قيادة سائق المركبة المؤمن عليها الصادرة من بلده، ثبت للجنة أن سائق المركبة المؤمن عليها وقت وقوع الحادث لا يحمل رخصة قيادة صادرة وفقاً لأحكام نظام المرور ولائحته التنفيذية، أما ما يتعلق بدفع المدعية أن السائق يحمل رخصة قياده من بلده، وحيث إن المادة (٢/٣٢) من اللائحة التنفيذية لنظام المرور الصادرة بقرار وزير الداخلية رقم ٧٠١٩ وتاريخ ١٤٢٩/٧/٣هـ نصت على أنه: **(يجوز لمن يستقدم بمهنة سائق قيادة المركبات برخصة القيادة الصادرة من بلاده (المعترف بها) لمدة لا تتجاوز ثلاثة أشهر)**، وحيث إن سائق المركبة تم إصدار الإقامة له بتاريخ ١٤٣٣/٠٧/٠٥هـ،

مما يدل على مرور المدة النظامية للسماح للسائق بالقيادة بالرخصة الأجنبية داخل المملكة وفقاً لنظام المرور ولائحته التنفيذية، وحيث إن وثيقة التأمين نصت على وجوب أن يكون قائد المعدة مؤهل للقيادة ومصرح له بقيادتها، وحيث نصت المادة (الثانية والثلاثون) من نظام المرور على أن: **(يحظر على أي شخص قيادة مركبة قبل الحصول على رخصة القيادة اللازمة وفقاً لأحكام هذا النظام ولائحته)**، وحيث إن القاعدة الشرعية تقضي بأن العقد شريعة المتعاقدين؛ الأمر الذي يتعين معه عد مطالبة المدعية غير مشمولة بالتغطية التأمينية وفقاً لأحكام وشروط وثيقة التأمين محل الدعوى.

أما ما يتعلق بمطالبة المدعية بتعويضها عن قيمة إيجار معدة بديلة فترة تأخر المدعى عليها في تسوية المطالبة، وحيث ثبت للجنة عدم التزام المدعية بشروط وأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى، الأمر الذي يتعين معه رد طلبها في هذا الشأن.

وأمَّا فيما يتعلق بمطالبة المدعية بالتعويض عن الأضرار اللاحقة بها جرَّاء عدم تسوية مُطالبتها -حسب ادّعائها- وأتعاب المحاماة، وحيث لم يثبت للجنة أحقية المدعية بمطالبتها الأصلية المتمثلة في قيمة المعدة التالفة جراء الحادث محل الدعوى؛ الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى عدم أحقية المدعية بطلبها التعويض تبعاً لطلبها الأصلي.

منطوق القرار:

رد دعوى المدعية/ ......، بموجب السجل التجاري رقم (......)، المقامة ضد المدعى عليها/ ......، بموجب السجل التجاري رقم (......)، لانعدام التغطية التأمينية.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد القرار محل التظلم فيما انتهى إليه.

الموضوع: الإثبات:

السابقة القضائية الثانية والخمسون

تقرير الحادث يعتبر مستندًا أساسيًا لإثبات المطالبة، إذ يتعذر التأكد من صحة واقعة الدعوى في ظل غيابه، والقول بسريان التغطية التأمينية على الحوادث المرورية دون وجود تقرير بشأنها صادرٌ عن الجهات المختصة يعارض جملة النصوص النظامية المقررة لاختصاص تلك الجهات في مباشرة الحوادث المرورية.
(٥٢/س.ت) (٨٨/أ/١٤٤٠هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩٠٦٨٦أد).
رقم القرار الابتدائي: (٢٢٩/د/١٤٣٩هـ) لعام (١٤٣٩هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٨٨/أ/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (مؤمن له) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبها بالتعويض عن قيمة التلفيات اللاحقة بمركبته جرَّاء الحادث محل الدعوى، وتمسَّكت المدعى عليها بأن رفضها لمطالبة المدعي راجع إلى عدم إرفاقه تقرير للحادث محل المطالبة، ممَّا لم يتبيَّن معه للمدعى عليها وقائع وملابسات الحادث، وهو بذلك ارتكب مخالفة لأحكام وشروط وثيقة التأمين، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى إلزام المدعى عليها بتعويض المدعي، نظرًا لقيامه بالتواصل مع موظفي المدعى عليها وسؤالهم عن وجوب إحضار تقرير للحادث، فأفادوه بعدم وجوب إحضار هذا التقرير، ولاعتراض المدعى عليها على ما تم تقريره؛ تقدَّمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم تضمَّنت ذات دفعها المُتمسَّك به ابتداءً، وباطلاع اللجنة على أسباب التظلم، قرَّرت إلغاء القرار محل التظلم ورد الدعوى؛ استنادًا إلى أن تقرير الحادث يعتبر مستندًا أساسيًا لإثبات المطالبة وتسويتها، إذ يتعذر التأكد من صحة واقعة الدعوى في ظل غيابه.

قرار اللجنة الابتدائية:

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) تقدم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى ضد ......

بموجب السجل التجاري رقم (......)، مفادها بأنه في تاريخ ١٤٣٨/٠٥/٢٥هـ وقع حادث مروري للمركبة وهي من نوع (بورش/جيب) والتي تحمل اللوحة رقم (......) بقيادة وملكية المدعي، والمؤمنة لدى المدعى عليها تأمين مركبات شامل بموجب الوثيقة رقم (......) والتي تغطي الفترة من تاريخ ١٤٣٨/٠٣/٠٩هـ حتى تاريخ ١٤٣٩/٠٣/١٩هـ، حيث إن الحادث عبارة عن وقوع المركبة في حفرة نتيجة الأمطار وذلك بحسب ما ورد في لائحة دعوى المدعي، وعند قيامه بالتواصل مع المدعى عليها، أفاد بأن موظف المدعى عليها أبلغه بالتوجه لمكتب التعويضات التابع لها دون الحاجة إلى إحضار تقرير للحادث، وقد نتج عن الحادث تلفيات وأضرار في مركبة المدعي، وحيث قامت المدعى عليها بإصدار طلب تقدير الإصلاح لتلفيات المركبة موجه إلى الشركة ...... بتاريخ ١٤٣٨/٠٥/٢٥هـ تطلب فيه المدعى عليها من الشركة المذكورة بيان الأعمال المطلوب تنفيذها، وإجمالي الأجور بالإضافة لقطع الغيار المراد استبدالها، والمدة المطلوبة لإنهاء الإصلاح، وعليه يطالب المدعي بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٢٥,٩٠٠) ريال، يمثل التعويض عن التلفيات والأضرار التي لحقت بمركبته بناءً على فاتورة الشراء الصادرة من ...... بتاريخ ١٤٣٨/٠٦/٠٧هـ والتي تبلغ قيمتها (٢٤,٩٠٠) ريال، وكذلك الفاتورة الصادرة من ورشة ...... بتاريخ ١٤٣٨/٠٣/٠٨هـ والتي تبلغ قيمتها (١,٠٠٠) ريال.

وقد ورد جواب المدعى عليها للأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، المتضمن: (أن المدعي لم يقم بإرفاق تقرير للحادث صادر من الجهة المخولة بمباشرة الحوادث وبالتالي فإنه لم يتبين للمدعى عليها كيفية وقوع الحادث، وجميع المعلومات عن الحادث مأخوذة مما ذكره المدعي فقط، ثم أنه قد نصت وثيقة التأمين في الصفحة رقم (١٥) على: **(٦. التزامات المؤمن له أو السائق عند وقوع حادث مغطى بموجب هذه الوثيقة: (ز) إحضار أصل تقرير الشرطة، ورقة الإصلاح، صورة رخصة السير (الاستمارة)، صورة بطاقة الأحوال/ الإقامة، وصورة رخصة القيادة وتقديمها لمركز التعويضات وتعبئة الاستمارة الخاصة بتقديم المطالبة)**، علماً بأن المدعي لم يرفق تقرير للحادث وعليه تم رفض المطالبة، كما أنه في جميع الأحوال ووفقاً لوصف المدعي للحادث فإنه تبين لنا بأن الأضرار التي وقعت على المركبة تنحصر في الإطارات والدواليب، وقد نصت وثيقة التأمين في الصفحة رقم (٦) على: **(استثناءات القسم الأول: لن تكون الشركة مسؤولة عن التعويض عما يلي: ٥- الضرر أو الفقد للإطارات و/أو الدواليب (الجنوط)**

و/أو اغطية الدواليب (الطاسات) إلا إذا فقدت المركبة أو تضررت في نفس وقت الحادث المغطى)، وفيما يتعلق بما ذكره المدعي وذلك باتصاله بالهاتف المجاني وإبلاغه بعدم ضرورة إحضار تقرير بالحادث، فتبين المدعى عليها بأن الهاتف المجاني ليس لديه الصلاحية بقبول المطالبة من عدمها، كما أنه لا يتصور قبول مطالبة لتغطية حادث دون وجود تقرير رسمي من الجهة المختصة، كما أن نص الوثيقة جاء صريحاً فيما يخص التزامات المؤمن له في مواجهة المطالبة المقدمة أمام المدعى عليها، وعليه تطلب المدعى عليها رد الدعوى.).

وقد ورد للأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية تعقيب المدعي على رد المدعى عليها والمتضمن: (أن عدم إرفاق تقرير بالحادث تم بناءً على المكالمة الهاتفية مع موظف المدعى عليها، وبناءً على مبدأ الثقة المتبادلة بين المؤمن له وشركة التأمين تم اعتماد ما ذكره الموظف بعدم ضرورة الحصول على تقرير من المرور، ثم أن المدعى عليها ذكرت أن الأضرار تنحصر في الإطارات والدواليب، فكيف علمت المدعى عليها بأن الاضرار محصورة في الإطارات والدواليب إذا لم تكن المطالبة مقبولة وصحيحة، وفيما يخص استثناءات القسم الأول والخاص بعدم تغطية المدعى عليها للأضرار الناتجة للإطارات والدواليب، فإن الأضرار قد تعدت الإطارات والدواليب إلى (الاذرعة والفلنجة مع البيرنق والدواليب والإطارات)، وفيما يخص الهاتف المجاني، فإن الهاتف المجاني للشركة لديه الصلاحية بالاستشارة والتوجيه، مع التأكيد أن المطالبة لم تقبل عن طريق الهاتف إنما عن طريق الفرع.).

وفي يوم الأحد ١٤٣٩/٠٨/٠٦هـ، عقدت اللجنة جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضرها المدعي المدونة بياناته أعلاه، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/٢٠هـ الصادرة من الموثق/ ...... المرخص له من وزارة العدل بموجب ترخيص رقم (......)، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة المدعي أن يحدد ويحصر دعواه فأجاب بأنه يطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغًا قدره (٢٥,٩٠٠) تعويضا عن التلفيات والأضرار التي لحقت بمركبته لأنها مؤمنة لدى المدعى عليها وتأمينها ساري المفعول وقت وقوع الحادث، وأضاف بأنه اتصل هاتفياً بالرقم الموحد للمدعى عليها مباشرة بعد وقوع الحادث في تاريخ (٢٠١٧/٠٢/٢١م) حوالي الساعة السابعة والنصف صباحاً، وأفاده موظف المدعى عليها بأنه لا يحتاج تقريراً للحادث من المرور أو من شركة نجم لخدمات التأمين،

وتم إرسال سيارة لنقل مركبة المدعي إلى مكتب المدعى عليها، وطلب منه قائد سيارة النقل التأكد من المدعى عليها بعدم ضرورة تزويدها بتقرير المرور أو شركة نجم، مما اضطره لإعادة المكالمة مرة أخرى على نفس الرقم الموحد حوالي الساعة (٧:٤٠) صباحاً، فأكد موظف آخر للمدعى عليها بعدم ضرورة تقديم تقرير عن الحادث، كما أن أحد موظفي المدعى عليها (......) قد أرسل له رسالة إلكترونية بتاريخ ٢٠١٧/٠٣/٢٦م (بعد رفض مطالبته) وأرفق بها (طلب تقدير إصلاح(الصادر من المدعى عليها بتاريخ٢٠١٧/٠٢/٢١م، وبسؤاله عما إذا قام بإصلاح مركبته، فأجاب بنعم، وبمواجهة وكيل المدعى عليها بالدعوى، أجاب بأنه يتمسك بالرد المقدم للأمانة العامة للجان، وأضاف بأن موكلته كان لديها تعميم صادر من مؤسسة النقد بخصوص المطالبات المرتبطة بالسيول، وطلبت اللجنة من وكيل المدعى عليها تزويدها بنص التسجيل الصوتي بين المدعي (جوال رقم ......) وموظفي المدعى عليها اللذين أشار إليهما المدعي أعلاه بالتاريخ الذي ذكره، كما طلبت منه تزويدها برد موكلته على الرسالة الإلكترونية التي أرسلها موظفها (......) بعد رفض مطالبة المدعي، وكذلك تزويدها بصورة من التعميم الصادر من مؤسسة النقد المشار إليه أعلاه، وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى لموعد لاحق.

وفي يوم الأربعاء ١٤٣٩/٠٩/١٥هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضرها المدعي المدونة هويته مسبقاً، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٨/٢٧هـ الصادرة من الموثق/ ...... المرخص له من وزارة العدل بموجب ترخيص رقم (......)، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة وكيل المدعى عليها عما أستمهل من أجله، فزودها بصورة من (تذكير بتعميم(صادر من مؤسسة النقد العربي السعودي-إدارة مراقبة التأمين برقم ت.ع. م /٢٠١٤١١/٤٧ وتاريخ ١٤٣٦/٠٢/٠١هـ بخصوص **(توصيات تنظيم أوضاع المركبات المتضررة من السيول(، وتضمن التذكير (بضرورة قيام شركات التأمين بقبول وتسهيل إجراءات استلام مطالبات المتضررين في حال حدوث أي كارثة طبيعية (سيول-زلازل...إلخ)، والإسراع في تسويتها والقيام بمعاينة العينة المتضررة للمؤمن لهم الذين يتقدمون بمطالبات تأمينية ولديهم وثائق تأمين سارية المفعول وقت وحدوث الضرر وتكون وثائقهم التأمينية تغطي الأضرار الناتجة عن الكوارث الطبيعية، وعدم طلب إثبات حالة من المؤمن لهم من خلال إحالة المؤمن لهم إلى**

الدفاع المدني، وإنما يتم معاينة العين المؤمن عليها من قبل معاينـي الأضرار الذي يعملون لدى شركات التأمين أو الذين يتم تعيينهم مباشرة من قبل شركات التأمين لهذا الغرض، وأما في الحالات التي لا تغطيها وثيقة التأمين فإن على شركات التأمين سرعة إشعار العميل كتابياً بعدم وجود تغطية تأمينية للعين المتضررة مع ضرورة تحديد تاريخ تقدم العميل للشركة بالمطالبة)، كما سألته اللجنة عما طلبته في الجلسة الماضية بخصوص تزويدها بنص التسجيل الصوتي بين المدعي وموظفي موكلته، فأجاب بأن فيروس شمعون الذي أضر بنظام موكلته الإلكتروني قد أتلف جميع التسجيلات، وسألته اللجنة عما طلبته في الجلسة الماضية بخصوص تزويدها برد موكلته على الرسالة الإلكترونية التي أرسلها موظفها (......)، فأجاب بأن إرسال (طلب تقدير إصلاح(هو إجراء روتيني تتخذه الشركة ولا يعني موافقتها على المطالبة، وبعرض ذلك على المدعي، أجاب بأن أحد موظفي المدعى عليها واسمه (......) من قسم العناية بالعملاء تواصل معه بخصوص مطالبته من الفترة (٢٠١٧/٠٩/٢٩م إلى ٢٠١٧/١٠/٠٦م)، وأضاف بأن الموظف أخبره بأنه تحقق من التسجيلات بين المدعي وموظفي الشركة وأنه يوافقه على مضمونها، وأنه سيتم الرفع للمعنيين في الشركة بهذا الخصوص، وبعرض ذلك على وكيل المدعى عليها، أجاب بأنه لا يعلم عن ذلك، وتبين للجنة بأن مجموع فواتير الإصلاح الفعلية لمركبة المدعي هي (٢٥,٩٠٠) ريال، وأن مبلغ التحمل بحسب وثيقة التأمين محل الدعوى هو (٨٢٥) ريال، وبسؤال اللجنة طرفي النزاع إن كان لديهما أي أقوال أخرى أجابا بالنفي، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بدفع قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته جرّاء الحادث محل الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين المبرمة بين المؤمن له وبين المدعى عليها، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المعّدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها

ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلبات ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت للجنة أن المدعي تقدم بلائحة دعوى يفيد من خلالها بوقوع حادث مروري لمركبته بتاريخ ١٤٣٨/٠٥/٢٥هـ، وهو عبارة عن وقوع المركبة في حفرة نتيجة الأمطار، وحيث ثبت للجنة أن مركبة المدعي مؤمنة لدى المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين الشامل رقم (......) والتي تغطي الفترة من تاريخ (١٤٣٨/٠٣/٠٩هـ) حتى تاريخ (١٤٣٩/٠٣/١٩هـ) والمرفقة بملف الدعوى.

كما ثبت للجنة أن موظف المدعى عليها والمدعو (......) قد أرسل رسالة إلكترونية بتاريخ ١٤٣٨/٠٦/٢٨هـ (بعد رفض مطالبة المدعي) وأرفق بها تقدير إصلاح صادر من المدعى عليها موجه إلى الشركة ...... بتاريخ ١٤٣٨/٠٥/٢٥هـ تطلب فيه المدعى عليها من الشركة ...... بيان الأعمال المطلوب تنفيذها، وإجمالي الأجور بالإضافة لقطع الغيار المراد استبدالها، والمدة المطلوبة لإنهاء الإصلاح، وحيث إن هذه الرسالة تؤكد وبما لا يدع مجالاً للشك أن رفض المدعى عليها لمطالبة المدعي ليس في محله، وكان الأحرى منها عدم قبول المطالبة في الأساس.

أمّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها المتضمّن أن المدعي لم يقم بإرفاق تقرير بالحادث المروري صادر من الإدارة العامة للمرور أو من شركة نجم لخدمات التأمين، مستندةً في ذلك إلى ما نصت عليه وثيقة التأمين في الصفحة رقم (١٥) على: **(٦. التزامات المؤمن له أو السائق عند وقوع حادث مغطى بموجب هذه الوثيقة: (ز) إحضار أصل تقرير الشرطة، ورقة الإصلاح، صورة رخصة السير (الاستمارة)، صورة بطاقة الأحوال/ الإقامة، وصورة رخصة القيادة وتقديمها لمركز التعويضات وتعبئة الاستمارة الخاصة بتقديم المطالبة)**، فترى اللجنة أن المدعي قد قام بالتواصل مع موظفي المدعى عليها وسؤالهم عن وجوب إحضار تقرير للحادث محل الدعوى، فأفادوا بعدم وجوب إحضار هذا التقرير، كما ثبت للجنة صحة ما يدعيه المدعي بدلالة إمهال وكيل المدعى عليها لإحضار كافة التسجيلات المتعلقة بالدعوى عندما طلبتها اللجنة ولم يتمكن من إحضارها، وعليه فقد ثبت للجنة أن دفع المدعى عليها لا يقوم على سند نظامي صحيح ويتعين رده.

أمّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها المتضمّن أن إرسال طلب تقدير إصلاح هو إجراء روتيني تتخذه الشركة ولا يعني موافقتها على المطالبة، فترى اللجنة أن دفع المدعى عليها بعدم الموافقة على المطالبة بعد إرسال طلب تقدير الإصلاح لا صحة له لأن المدعي قد تقدم بالمطالبة، وعلى أساس مطالبته تم

إرسال طلب تقدير الإصلاح، وعليه ترى اللجنة أن دفع المدعى عليها لا يقوم على سند نظامي صحيح ويتعين رده.

وأما فيما يتعلق بمطالبة المدعي والمتعلقة بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٢٥,٩٠٠) ريال يمثل التعويض عن التلفيات والأضرار التي وقعت على مركبة المدعي نتيجة للحادث محل الدعوى، فقد ثبت للجنة وبعد مراجعة وثيقة التأمين المبرمة بين المدعي والمدعى عليها وكافة الفواتير المتعلقة بالدعوى بأن مجموع فواتير الإصلاح الفعلية لمركبة المدعي هي (٢٥,٩٠٠) ريال، وأن مبلغ التحمل بحسب وثيقة التأمين محل الدعوى هو (٨٢٥) ريال.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها (.....)، سجل تجاري رقم (......)، بدفع مبلغًا قدره (٢٥,٠٧٥) ريال خمسة وعشرون ألفاً وخمسة وسبعون ريال، للمدعي (......) هوية وطنية رقم (.......)، تعويضاً له عن قيمة التلفيات والأضرار التي لحقت بمركبته بناءً على فواتير الإصلاح الفعلية بعد أن تم خصم مبلغ التحمل بحسب شروط وأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية:

الوقائع:

حيث إنه ورد في القرار المُستأنف تفصيل وقائع الدعوى ومستنداتها، وكذلك دفاع الخصوم، فإن اللجنة تحيل إليه في هذا الشأن بما يُغني عن الإعادة والتكرار، إلا أنها تُوجز الوقائع في أن المدعي/ ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، أقام الدعوى المذكورة أعلاه أمام اللجنة الابتدائية ضد المدعى عليها/ ......، يطالب فيها بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٢٥,٩٠٠) خمسة وعشرون ألفاً وتسعمائة ريال، يُمثل قيمة التعويض عن التلفيات والأضرار التي لحقت بمركبته جرّاء الحادث محل الدعوى بموجب فواتير الشراء المرفقة. وحيث تم تداول الدعوى أمام اللجنة الابتدائية على النحو الثابت بمحاضر جلساتها حتى جلسة يوم الأربعاء الموافق (١٤٣٩/٠٩/١٥هـ)، حيث أصدرت اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الدمام قرارها -محل الاعتراض- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(إلزام المدعى عليها (......)، سجل تجاري رقم (......)، بدفع مبلغًا قدره

(٢٥,٠٧٥) ريال خمسة وعشرون ألفاً وخمسة وسبعون ريال، للمدعي (.....) هوية وطنية رقم (.....)، تعويضاً له عن قيمة التلفيات والأضرار التي لحقت بمركبته بناءً على فواتير الإصلاح الفعلية بعد أن تم خصم مبلغ التحمل بحسب شروط وأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى.).

وحيث لم يلقَ هذا القرار -آنف البيان- قبولاً لدى المدعى عليها فتقدمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة استئناف مبنيةً على أن النموذج الموحد والصادر من مؤسسة النقد العربي السعودي والمتعلق بالمستندات المطلوبة لتقديم المطالبة قد نص على (أصل تقرير الحادث والكروكي)، وبما أن المدعي لم يقدم ذلك فإن المدعى عليها لم يتبين لها كيفية وقوع الحادث، حيث إن جميع المعلومات مصدرها ما ذكره المدعي، وبما أن تقرير الحادث أساس لفتح المطالبة لأنه يثبت الواقعة التي ستبنى عليها، وحيث إن الأساس معدوم تم رفض مطالبة المدعي. كما أنه وفيما يتعلق بإرسال طلب تقدير إصلاح المركبة بعد فتح المطالبة بتاريخ (٢٠١٧/٠٢/٢١م) وقبل رفضها بتاريخ (٢٠١٧/٠٢/٢٦م) فقد تم إرساله كإجراء روتيني بعد فتح كل مطالبة أمام المدعى عليها، وعليه ولمّا تبين للمدعى عليها أن المطالبة مرفوضة للأسباب المذكورة لم يعد لطلب تقدير الإصلاح أي اعتبار ويعامل كأنه لم يكن، وعلى أي حال من الأحوال فما حدث لا يدل على قبول المطالبة فالمعتبر هو خطاب رفض المطالبة الصادر من المدعى عليها، كما أن القرار استند إلى إرسال أحد موظفي المدعى عليها رسالة بريد إلكتروني إلى الشركة ...... يطالب فيها ببيان الأعمال المطلوب تنفيذها، وإجمالي الأجور بالإضافة لقطع الغيار المراد استبدالها، وعليه فإن ما ورد في تلك الرسالة لا يعني معه قبول المطالبة خصوصاً مع صدور خطاب الرفض لذات المطالبة. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية رقم (٢٢٩/د/١٤٣٩هـ) وتاريخ (١٤٣٩/٠٩/١٥هـ)، ورد دعوى المدعي.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، وطلب الاستئناف ولائحته المقدمة من قبل/ ...... (المدعى عليها أمام اللجنة الابتدائية) تبين أن الاستئناف تم تقديمه ممن يملك الصفة خلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (١٤٣٠/٠٥/٠٩هـ)، مما يتعين معه

قبول الاستئناف شكلاً.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية أن تقرير الحادث يعتبر مستنداً أساسياً لإثبات المطالبة، إذ يتعذر التأكد من صحة واقعة الدعوى في ظل غيابه، إضافة إلى أن القول بسريان التغطية التأمينية على الحوادث المرورية دون وجود تقرير بشأنها صادر من الجهات المختصة يعارض جملة النصوص النظامية المقرة لاختصاص تلك الجهات في مباشرة الحوادث المرورية. كما أن ذلك يفتح بابًا للاحتيال سواء من مرتكبي تلك الحوادث أو من شركات التأمين.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المهلة النظامية المقررة.

ثانياً: قبول التظلم المقدم من قبل الشركة المدعى عليها موضوعاً وإلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الدمام رقم (٢٢٩/د/١٤٣٩هـ) الصادر بتاريخ (١٤٣٩/٠٩/١٥هـ) في الدعوى رقم (د٣٩٠٦٨٦) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: رد الدعوى.

السابقة القضائية الثالثة والخمسون

خلو فواتير تقدير الأضرار من بيانات المركبة وتاريخ إصدارها يجعلها قاصرة عن إثبات استحقاق المطالبة التأمينية استنادًا إليها.

(٥٣/س.ت) (٥٣٤/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية	
رقم الدعوى: (٤٠٠٧٥٤أر).	
رقم القرار الابتدائي: (٣٢٣/ر/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).	
رقم القرار الاستئنافي: (٥٣٤/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).	
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.	

ملخّص القضية:

أقام المدعي (مؤمن له) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبها بالتعويض عن قيمة التلفيات اللاحقة بمركبته جرَّاء الحادث وذلك بموجب الفواتير المرفقة في ملف الدعوى، وتمسَّكت المدعى عليها بأن الفواتير المقدَّمة من قبل المدعي لا تخصّ المركبة محل المطالبة، كما أن بعضها جاء بدون تواريخ أو أختام، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى ردّها؛ نظرًا إلى قصور الفواتير المقدَّمة في إثبات أحقيَّة المدعي في مطالبته للمدعى عليها بقيمة الإصلاح الفعلية لمركبته محل الدعوى، إذ لم يثبت للجنة بموجبها علاقتها بمركبة المدعي محل مطالبته أو أنها صادرة في شأن تلفيات مركبته الناجمة عن الحادث محل الدعوى، وحيث تقدَّم المدعي أمام اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلمٍ، وباطلاع اللجنة على أسبابها، انتهت إلى تأييد القرار محل التظلم محمولًا على أسبابه لصحة ما انتهى إليه من نتيجة.

قرار اللجنة الابتدائية:

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، تقدَّم للأمانة العامة للجان بصحيفة دعوى مفادها أنه بتاريخ ١٤٤٠/٠١/٢٣هـ الموافق ٢٠١٨/١٠/٠٣م، تعرَّضت المركبة المملوكة له من نوع (مرسيدس/بنز) تحمل لوحة رقم (......)، والمؤمَّن عليها لدى المدعى عليها/ ......(سجل تجاري رقم ......)، لصالح/ ......، بموجب وثيقة التأمين الشامل على المركبات رقم (......)، التي توفّر التغطية التأمينية حتى تاريخ ١٤٤٠/٠٧/٢١هـ، لحادثٍ مروري مع مركبةٍ أخرى من نوع (ايسوزو/بكب نصف نقل) تحمل لوحة

رقم (......)، وقد أُدين قائد مركبة المدعي بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠ ٪)، وذلك وفقاً لما ورد في تقرير الإدارة العامة للمرور / مرور الرياض – مزاد السيارات الصادر في شأن الحادث محلّ الدعوى برقم (......)، وحيث نجم عن الحادث تلفيات لحقت بمركبة المدعي قُدِّرت بمبلغٍ (١٥٠,١٠٥) مائة وخمسون ألفاً ومائة وخمسة ريالات، يُمثِّل الفرق بين قيمة المركبة قبل الحادث وبعده مُضافاً له رسوم تقديرها، وذلك بموجب ما ورد في (إيصال تقدير أضرار من شيخ المعارض) الصادر عن مركز (تقدير) برقم (......)، وحيث ذكر المدعي بأنه تقدَّم بمُطالبةٍ لدى المدعى عليها لتعويضه عن تلفيات الحادث محلّ الدعوى، إلَّا أن الأخيرة لم تسوِّ مُطالبته، لذا يُطالب المدعي إلزامَ المدعى عليها بتعويضه عن قيمة التلفيات اللاحقة بمركبته محلّ الدعوى بمبلغٍ قدره (١٥٠,٠٠٠) مائة وخمسون ألف ريال، بالإضافة إلى تعويضه عمَّا يدَّعيه من أضرارٍ لحقت به جرَّاء تأخُّر المدعى عليها في تسوية مُطالبته للفترة من تاريخ وقوع الحادث وحتى تاريخ انتهاء هذه الدعوى، ليكون إجمالي مبلغ مُطالبة المدعي للمدعى عليها مبلغ قدره (٤٢٠,٠٠٠) أربعمائة وعشرون ألف ريال.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قِبل الأمانة العامة للجان بتاريخ ١٤٤٠/٠٥/٢٤هـ، لم يرد منها ردّ.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤٠/٠٨/٢٥هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعي بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل الثانية بالرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/١٠/٢٥هـ، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن الموثِّق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٧/١٧هـ. وبسؤال وكيل المدعي عن دعوى موكّله، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواه المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وطلب الإمهال ليتمكَّن موكّله من تقديم وثيقة التأمين محلّ الدعوى، وتحديد مبلغ المُطالبة محلّ الدعوى استناداً إلى هذه الوثيقة. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، قدَّم مُذكرة مكوَّنة من صفحتَيْن مشفوعاً بها بعض المرفقات، ضُمّت إلى ملف الدعوى وتمّ تزويد وكيل المدعي بصورةٍ منها. وعليه، أجَّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأربعاء الموافق ١٤٤٠/١٢/٢٠هـ.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤٠/١٢/٢٠هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... بصفته وكيلاً للمدعي، وحضر/ ...... (سعودي

الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن الموثِّق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٣/٢٤هـ. وبسؤال وكيل المدعي عمَّا طلب الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، قدَّم صورة من الوثيقة محلّ الدعوى، ضُمَّت إلى ملف الدعوى، وطلب الإمهال ليتمكّن موكّله من تقديم ما يُثبت إصلاح المركبة محلّ الدعوى وفواتير هذا الإصلاح وذلك بموجب أحكام وشروط واستثناءات وثيقة التأمين محلّ الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسّك بردّ موكّلته المُقدَّم أمام اللجنة في الجلسة السابقة. وعليه، أجَّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأحد الموافق ١٤٤١/٠٢/٢١هـ، على أن تُقدِّم المدعى عليها تقديرها لمبلغ التعويض عن التلفيات التي لحقت بالمركبة محلّ الدعوى فيما لو ثبتت أحقيَّة المدعي فيما يُطالب به.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤١/٠٢/٢١هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعي، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن الموثِّق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/١٢/٠٦هـ. وبسؤال وكيل المدعي عمَّا طلب الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، ذكر أن موكّله قام بإصلاح المركبة محلّ الدعوى، وأن موكّله سلَّم المدعى عليها فواتير الإصلاح، وطلب الإمهال لمرة واحدة ليتمكّن موكّله من تقديم ما يُثبت أنه قام بإصلاح المركبة محلّ الدعوى وفواتير هذا الإصلاح وذلك بموجب أحكام وشروط واستثناءات وثيقة التأمين محلّ الدعوى. وعليه، أجَّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الاثنين الموافق ١٤٤١/٠٤/٠٥هـ.

وفي يوم الاثنين الموافق ١٤٤١/٠٤/٠٥هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعي، وحضر/ ......، بصفته وكيلاً للمدعى عليها. وبسؤال وكيل المدعي عمَّا طلب الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، قدَّم صور فواتير بمبلغٍ إجمالي قدره (١٥٠,٥٠٢/٨٠) ريال، ضُمَّت إلى ملف الدعوى وتمَّ تزويد وكيل المدعى عليها بصورةٍ منها، وذكر أن هناك مبلغ تحمّل قدره (٢٠,٠٠٠) ريال، ونسبة استهلاك قدرها ١٠٪، وذلك بموجب وثيقة التأمين محلّ الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجابَ بأنه يتمسّك بردّ موكّلته المُقدَّم أمام اللجنة في جلسةٍ سابقة، وطلبَ الإمهال ليتمكّن من الرجوع إلى موكّلته لمراجعة ما قدَّمه وكيل المدعي في هذه الجلسة والعودة للجنة بردّ. وعليه، أجَّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأحد

الموافق ١٤٤١/٠٥/٠٣هـ.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤١/٠٥/٠٣هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعي، وحضر/ ......، بصفته وكيلاً للمدعى عليها. وبسؤال وكيل المدعى عليها عمَّا طلب الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، ذكر أنه تبيَّن لموكّلته أن إحدى الفواتير التي قدَّمها وكيل المدعي في الجلسة السابقة لا تخصّ المركبة محلّ الدعوى، وهذا واضحٌ من بياناتها، كما أن بعض الفواتير جاء بدون تواريخ أو أختام، وأضاف أن ذلك خلاف ما طلبته اللجنة من وكيل المدعي في جلسةٍ سابقة، وبالتالي فإن المدعي لم يتمكّن من إثبات أنه قام بإصلاح المركبة محلّ الدعوى، وطلب ردّ الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعي بذلك، أجابَ بأن الفواتير سليمة وأنه يتمسَّك بحقّ موكّله في هذه الدعوى. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوالٌ أخرى، أجابا بالنفي. لذا، قرّرت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بتعويضه عن قيمة الإصلاح الفعلية لمركبته محل الدعوى، إضافةً إلى تعويضه عن الأضرار اللاحقة به -حسب ادّعائه- جرّاء تأخُّر المدعى عليها في تسوية مُطالبته، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الشامل للمركبات محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

لمّا كانت الصفة من المسائل الأولية التي يتوقف الفصل في الدعوى على البتّ فيها وفقاً للمادة رقم (١/٣٠) من اللائحة التنفيذية لنظام المرافعات الشرعية، وحيث ثبت أن وثيقة التأمين محل الدعوى صادرةٌ لصالح المؤمَّن له/ ......، ولمَّا تبيَّن للجنة بأن الأخيرة مملوكةٌ للمدعي، ممَّا يثبت معه ارتباط المؤسسة المذكورة (المؤمَّن له) بذمة مالكها (المدعي)، وذلك استناداً إلى التعميم القضائي الصادر عن إدارة التعاميم بوزارة العدل برقم (١٣/ت/٧٥٩٨) وتاريخ ١٤٤٠/٠١/٢٤هـ، والذي نصّ على أنه:**(... وحيث إن المؤسسات مرتبطة بذمة ملاكها وليس لها ذمة مالية مستقلة عن ذمة الملاك. لذا نأمل الاطلاع، ومراعاة أن يكون سماع الدعوى الحقوقية في مواجهة ملاك**

المؤسسات والحكم فيها لملاك المؤسسات أو عليهم)، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى انعقاد الصفة والمصلحة للمدعي في دعواه محلّ النظر.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى، وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفاعٍ ودفوع، فقد ثبت لدى اللجنة تعرُّض مركبة المدعي المؤمَّن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين الشامل محلّ الدعوى لحادثٍ مروري مع مركبةٍ أخرى بتاريخ ١٤٤٠/٠١/٢٣هـ، أُدين فيه قائد مركبة المدعي بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠ ٪)، وذلك وفقاً لما ورد في تقرير الإدارة العامة للمرور / مرور الرياض – مزاد السيارات المذكور الصادر في شأن الحادث محلّ الدعوى، كما ثبت أنه نجم عن الحادث تلفيات لحقت بمركبة المدعي قُدِّرت بمبلغٍ (١٥٠,١٠٥) مائة وخمسون ألفاً ومائة وخمسة ريالات، وذلك بموجب ما ورد في (إيصال تقدير أضرار من شيخ المعارض(الصادر عن مركز (تقدير) المرفق بملف الدعوى، كما ثبت سريان وثيقة التأمين الشامل الصادرة عن المدعى عليها على مركبة المدعي محلّ الدعوى وقت وقوع الحادث، وثبت أن المدعي يُطالب بإلزام المدعى عليها بتعويضه عن قيمة الإصلاح الفعلية لمركبته محلّ الدعوى بموجب الفواتير المُقدَّمة أمام اللجنة في جلستها المُنعقدة بتاريخ ١٤٤١/٠٤/٠٥هـ، بالإضافة إلى تعويضه عن الأضرار اللاحقة به -حسب ادّعائه- جرَّاء تأخُّر المدعى عليها في تسوية مُطالبته.

أمَّا فيما يتعلَّق بمُطالبة المدعي إلزام المدعى عليها بتعويضه عن قيمة الإصلاح الفعلية لمركبته محلّ الدعوى، مُستنداً في ذلك إلى الفواتير المُقدَّمة من قِبل موكّله في جلسة اللجنة المُنعقدة بتاريخ ١٤٤١/٠٤/٠٥هـ، وحيث دفعت المدعى عليها في مواجهة ذلك -على لسان وكيلها في جلسة اللجنة المُنعقدة بتاريخ ١٤٤١/٠٥/٠٣هـ- بأن الفواتير المذكورة لا تُثبت قيام المدعي بإصلاح مركبته محلّ الدعوى، إذ أن إحداها تضمَّنت بيانات مركبةٍ أخرى، كما أن بعضها جاء بلا تواريخ أو أختام، فإنه باطِّلاع اللجنة على ملف الدعوى، ولمَّا كان المدعي يستند في إثبات أحقيَّته في مُطالبة المدعى عليها بتعويضه عن قيمة الإصلاح الفعلية لمركبته محلّ الدعوى إلى الفواتير المُقدَّمة من قِبل وكيله المذكورة أعلاه، وحيث ثبت للجنة بعد الاطِّلاع على تلك الفواتير أن الفاتورة الأولى صادرةٌ عن/ مؤسسة ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠٢/١٠هـ، تضمَّنت أن إجمالي قيمة قطع الغيار مبلغ قدره (١١٦,١٦٧/٨٠) مائة وستة عشر ألفاً ومائة وسبعةٌ وستون ريالاً وثمانون هللة، والفاتورة الثانية صادرةٌ عن/ مؤسسة ...... برقم (......) وتاريخ ٢٠١٩/١١/١٢م، تضمَّنت أن إجمالي قيمة الإطارات مبلغ قدره (١٣,٣٣٥) ثلاثة عشر ألفاً وثلاثمائة

وخمسةٌ وثلاثون ريالاً، في حين أن الفاتورة الثالثة صادرةٌ عن/ مركز ...... برقم (......)، وقد تضمَّنت أن قيمة سمكرة وإصلاح مركبة المدعي محلّ الدعوى مبلغ قدره (٢١,٠٠٠) واحدٌ وعشرون ألف ريال، وبتأمل اللجنة للفواتير آنفة الذكر فقد ثبت لها أن الفاتورة الأولى صادرةٌ في شأن مركبةٍ من نوع (مرسيدس/جي ٣٦ أي أم جي) دون ذكر رقم لوحتها، كما أن الفاتورة الثانية قد خلت من بيانات المركبة الصادرة بشأنها، وأن الفاتورة الثالثة ورُغم صدورها في شأن مركبة المدعي محلّ الدعوى إلّا أنها خلت من تاريخ إصدارها، الأمر الذي ثبت معه للجنة أن الفواتير المذكورة قاصرةٌ عن إثبات أحقيَّة المدعي في مُطالبته للمدعى عليها بقيمة الإصلاح الفعلية لمركبته محلّ الدعوى، إذ أنه لم يثبُت للجنة بموجبها علاقتها بمركبة المدعي محلّ الدعوى أو أنها صادرةٌ في شأن تلفيات مركبته الناجمة عن الحادث محلّ الدعوى، وحيث تقضي القاعدة الشرعية بأن: **(البيِّنة على من ادَّعى)**، ولمَّا لم يُقدِّم المدعي ما يُثبت صحة الفواتير المذكورة وصِلتها بمُطالبته للمدعى عليها في هذا الشأن رُغم إمهاله، وإنما اكتفى وكيله في جلسة اللجنة المُنعقدة بتاريخ ١٤٤١/٠٥/٠٣هـ بادِّعائه سلامة هذه الفواتير دون تقديمه لبيِّنةٍ تُثبت صحة ذلك، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى صحة دفع المدعى عليها في هذا الشأن، وردّ دعوى المدعي لعدم قيامها على سندٍ نظاميٍ صحيح.

أمَّا فيما يتعلَّق بمُطالبة المدعي تعويضه عن الأضرار اللاحقة به -حسب ادّعائه- جرَّاء تأخُّر المدعى عليها في تسوية مُطالبته، ولمَّا لم يثبُت للجنة أحقيَّة المدعي بمُطالبته الأصلية المُتمثِّلة في إلزام المدعى عليها بتعويضه عن قيمة إصلاح مركبته محلّ الدعوى لما ذُكر من أسبابٍ بعاليه، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى ردّ طلبه في هذا الشأن أيضاً.

منطوق القرار:

ردّ دعوى المدعي/ ...... (هوية وطنية رقم .....) المُقامة ضدّ المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......).

قرار اللجنة الاستئنافية:

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد القرار محل التظلم فيما انتهى إليه.

الموضوع: الاعتراض على صحة الحادث:

السابقة القضائية الرابعة والخمسون

لا يقبل الادعاء باشتمال التقارير المرورية على الأخطاء المادية في بياناتها، مالم يتم إثبات تلك الأخطاء من الجهة المختصة نظامًا.

(٥٤/س.ت) (٧٤/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩١٢٤٤أر).
رقم القرار الابتدائي: (٥٣٤/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٧٤/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (مؤمن لها) دعواها ضد المدعى عليها (شركة تأمين) تطالبها بالتعويض عن قيمة المركبة السوقية مقابل هلاكها جرَّاء الحادث محل الدعوى وذلك وفقًا للتقديرات المرفقة، وتمسَّكت المدعى عليها بأن التقديرات المقدَّمة مؤرخة في تاريخ سابق لتاريخ وقوع الحادث محل الدعوى، وبناءً على التعليمات الرقابية فلا يمكن تسوية المطالبة بموجب ذلك التناقض، إلا أن المدعية دفعت في مقابل ذلك بوجود خطأ مادي في تقرير الحادث؛ جعل تاريخه لاحق لتواريخ التقديرات، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى ردِّها؛ نظرًا إلى ثبوت وقوع الحادث محل الدعوى بتاريخ (١٤٣٧/١٢/٢٢هـ) وفقًا لتقريره الصادر عن الإدارة العامة للمرور، في حين أن تقرير أضرار المركبة مؤرخ في (١٤٣٧/١٢/٢٠هـ) وهو بذلك سابقًا لتاريخ الحادث؛ بما لا يستقيم الأخذ به والتعويل عليه تباعًا، وعليه؛ فالبيِّنة على من ادَّعى، وحيث تقدَّمت المدعية أمام اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم، وقررت اللجنة بالاطلاع على أسبابها تأييد القرار محل التظلم محمولًا على أسبابه لصحة ما انتهى إليه من نتيجة.

قرار اللجنة الابتدائية:

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعوة/ ...... (سعودية الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......) بصفتها وكيلةً للمدعية/ ...... (سجل تجاري رقم ......) المملوكة للمدعو/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)،

بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل بجنوب الرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٧/٢٢هـ، تقدّمت للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى مفادها أنه في تاريخ ١٤٣٧/١٢/٢٢هـ تعرَّضت المركبة العائدة ملكيتها لمالك المدعية من نوع (هونداي/ اكسنت) تحمل لوحة رقم (......) والمؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين الشامل على المركبات رقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية حتى تاريخ ١٤٣٨/٠٨/٢٣هـ، لحادث مروري مع مركبة أخرى من نوع (لكزس) تحمل لوحة رقم (......)، وحيث نتج عن الحادث محل الدعوى تلفيات بمركبة مالك المدعية المؤمن عليها، وحيث قدرت قيمة المركبة المؤمن عليها قبل الحادث بمبلغٍ (٢١,٠٠٠) واحدٌ وعشرون ألف ريال، وبمبلغٍ (٣,٥٠٠) ثلاثة آلاف وخمسمائة ريال بعد الحادث، وذلك وفقاً لما ورد بتقدير رئيس معارض السيارات المفوضين الصادر بتاريخ ١٤٣٧/١٢/٢٠هـ، وحيث أُدين قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها بالمسئولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك وفقاً لما ورد في تقرير الإدارة العامة للمرور الصادر في شأن الحادث محل الدعوى برقم (......)، وحيث تدَّعي المدعية رفض المدعى عليها تسوية مطالبتها، لذا تطالب المدعية بإلزام المدعى عليها بتعويضها بمبلغٍ قدره (٢١,٠٠٠) واحدٌ وعشرون ألف ريال، يُمثل قيمة المركبة السوقية، والتعويض بمبلغٍ قدره (١٠,٠٠٠) عشرة آلاف ريال، يُمثل قيمة مصاريف إقامة الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان بخصوص هذه الدعوى، ورد جوابها بتاريخ ١٤٣٩/١١/٠٤هـ والذي أفادت من خلاله بأنه تم رفض مطالبة المدعية بسبب أن الحادث وقع بتاريخ ١٤٣٧/١٢/٢٢هـ، في حين أن تاريخ صدور تقديرات تلفيات المركبة كان في ١٤٣٧/١٢/٢٠هـ، وهو تاريخ سابق لوقوع الحادث محل الدعوى، وبناءً على التعليمات الرقابية فإنه لا يمكن تسوية مطالبة بموجب فواتير سابقة لوقوع الحادث محل الدعوى.

وبعرض رد المدعى عليها على المدعية، قدَّمت الأخيرة للأمانة العامة للجان تعقيباً مفاده بأنه تم تصحيح ما جاء في لائحة الدعوى حيث إن تاريخ وقوع الحادث وفقاً لخطاب مدير شعبة مرور غرب الرياض المكلف الصادر برقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٧/١٢هـ هو ١٤٣٧/١٢/١٨هـ، أمَّا بخصوص التاريخ الوارد في التقرير فهو لا يعدو كونه خطأ مادي نتيجة التأخر في إعداد التقرير، ويؤكد ذلك قيام المدعى عليها بتعويض الغير مالك المركبة الأخرى المتضرر جرَّاء الحادث محل الدعوى عن أضرار مركبته، واختتمت المدعية تعقيبها بالتأكيد على أن تاريخ وقوع الحادث محل الدعوى هو ١٤٣٧/١٢/١٨هـ، وأن الخطأ الواقع في التقرير

فيما يتعلق بتاريخ وقوع الحادث لا يحول بين أحقية المدعية في التعويض.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤٠/٠٣/٢٦هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرتها/ ...... (سعودية الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفتها وكيلةً للمدعية بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل بجنوب الرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٢/٠٥هـ، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن الموثق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٩/٠١هـ. وبسؤال وكيلة المدعية عن دعوى موكلتها، أجابت بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواها المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبسؤال وكيلة المدعية عن وثيقة التأمين محل الدعوى، طلبت الإمهال لتتمكن من الرجوع إلى موكلتها والعودة للجنة بهذه الوثيقة. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤٠/٠٦/١٤هـ.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤٠/٠٦/١٤هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرتها/ ...... ، بصفتها وكيلةً للمدعية، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن الموثق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٣/٢٤هـ. وبسؤال وكيلة المدعية عمّا طلبت اللجنة منها في الجلسة السابقة، قدمت صورة شهادة كفالة غرم وأداء للحق الخاص ووثيقة التأمين، وذكرت أن ما قدمته يخص وثيقة التأمين محل الدعوى، وقد ضم ذلك إلى ملف الدعوى، وتم تزويد وكيل المدعى عليها بصورة منه. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان، وأضاف أن المدعية قدمت فواتير للتلفيات التي لحقت بالمركبة محل الدعوى بتواريخ سابقة لوقوع الحادث الخاص بهذه المركبة، وفق ما هو مرفق في ملف الدعوى. وعليه، طلبت اللجنة من وكيلة المدعية أن تزود موكلتها اللجنة بتاريخ وقوع الحادث محل الدعوى بشكلٍ قاطع، وما يثبت ذلك من الجهة المختصة، وأجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأحد الموافق ١٤٤٠/٠٨/٠٩هـ.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤٠/٠٨/٠٩هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرتها/ ...... (سعودية الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفتها وكيلةً للمدعية بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل بجنوب الرياض مرفق صورة منها بملف الدعوى، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية

وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن الموثق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٧/١٧هـ. وبسؤال وكيلة المدعية عمّا طلبت اللجنة من موكلتها في الجلسة السابقة، أجابت بأن موكلتها تكتفي بما سبق تقديمه في هذه الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوال أخرى، أجاب بالنفي. لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى إلزام المدعى عليها بتعويضها عن قيمة مركبتها المؤمن عليها السوقية، بالإضافة إلى مصاريف إقامة الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الشامل محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه باطلاع اللجنة على الأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفاعٍ ودفوع، فقد ثبت لدى اللجنة تعرَّض مركبة مالك المدعية المؤمن عليها -بموجب وثيقة التأمين الشامل للمركبات- لحادثٍ مروريّ بتاريخ ١٤٣٧/١٢/٢٢هـ –حسبما ورد بتقرير الجهة المختصة- مع مركبة أخرى، نتج عنه تعرض مركبة مالك المدعية لتلفيات قدرت على أثرها قيمة المركبة قبل الحادث بمبلغٍ (٢١,٠٠٠) واحدٌ وعشرون ألف ريال، وذلك وفقاً لتقدير رئيس معارض السيارات الصادر بتاريخ ١٤٣٧/١٢/٢٠هـ، كما ثبت للجنة وقوع الحادث محل الدعوى أثناء سريان وثيقة التأمين الصادرة من قبل المدعى عليها، كما ثبت بأن المدعية تحصر دعواها في إلزام المدعى عليها بتعويضها بمبلغٍ قدره (٢١,٠٠٠) واحدٌ وعشرون ألف ريال، يُمثل قيمة المركبة السوقية، وتعويضها عن مصاريف إقامة الدعوى.

أمَّا فيما يتعلق بمطالبة المدعية إلزام المدعى عليها بتعويضها بمبلغٍ قدره (٢١,٠٠٠) واحدٌ وعشرون ألف ريال، يُمثل قيمة المركبة السوقية، وحيث دفعت المدعى عليها في مواجهة مطالبة المدعية في هذا الشأن بأنها رفضت تسوية المطالبة بسبب أن تاريخ تقدير المركبة (١٤٣٧/١٢/٢٠هـ) يسبق تاريخ وقوع الحادث محل الدعوى (١٤٣٧/١٢/٢٢هـ)، وحيث دفعت المدعية في مواجهة ذلك بأن

تاريخ وقوع الحادث محل الدعوى بموجب الخطاب الصادر عن الإدارة العامة للمرور (مدير شعبة مرور غرب الرياض) برقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٧/١٢هـ، هو ١٤٣٧/١٢/١٨هـ وأن التاريخ الموضح في تقرير الإدارة العامة للمرور خطأ مادي، فإنه باطلاع اللجنة على ملف الدعوى، فقد ثبت بموجب ما ورد في التقرير الصادر عن الإدارة العامة للمرور في شأن الحادث محل الدعوى بأن تاريخ وقوع الحادث هو ١٤٣٧/١٢/٢٢هـ، كما ثبت بأن تاريخ صدور تقرير تلفيات المركبة المؤمن عليها ١٤٣٧/١٢/٢٠هـ، وحيث إن الخطاب المستند فيه من قبل المدعية فيما تدفع به من أن وقوع الحادث محل الدعوى كان بتاريخ ١٤٣٧/١٢/١٨هـ، لم يفد بشكلٍ قطعي بأن الحادث قد وقع في التاريخ الذي تدَّعيه المدعية، وإنما تضمن طلب موجّه الخطاب –مدير شعبة مرور غرب الرياض- من إحدى إدارات الإدارة العامة للمرور (العمليات) بالإفادة عن وقت وتاريخ تقديم البلاغ بشأن حادث، علاوةً على أن الخطاب المذكور لم يشر إلى بيانات الطرف الآخر (الغير) في الحادث محل الدعوى، وحيث تقضي القاعدة الشرعية بأن: **(البينة على من ادّعى)**، وحيث لم تقدم المدعية ما يثبت بشكلٍ قطعيٍ أن الحادث محل الدعوى قد وقع بتاريخ ١٤٣٧/١٢/١٨هـ حسبما تدَّعي على الرغم من إمهالها، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى عد مطالبة المدعية في هذا الشأن لا تقوم على سندٍ نظاميٍ صحيح ويتعين ردها.

أمَّا ما يتعلق بطلب المدعية تعويضها عن مصاريف إقامة الدعوى، فإنه باطلاع اللجنة على ملف الدعوى، وحيث لم يثبت أحقية المدعية لطلبها الأصلي المتمثل في مطالبتها إلزام المدعى عليها بأن تعوضها عن قيمة تلفيات مركبة مالك المدعية المتضررة جرَّاء الحادث، فمن باب أولى عدم استحقاقها طلبها المتعلق بالتعويض عن مصاريف إقامة الدعوى.

منطوق القرار:

رد الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد القرار محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الخامسة والخمسون

تأسيس المدعي لدعواه على تقرير يتضمن الاشتباه في صحة الحادث لا تقوم به الدعوى التأمينية، وعليه الإثبات أو ترد دعواه.

(٥٥/س.ت) (١٣/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩٠٦٠٣أر).
رقم القرار الابتدائي: (٢٢٨/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (١٣/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (طرف ثالث) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبها بدفع قيمة الأضرار التي تعرَّضت لها مركبته جرَّاء الحادث محل الدعوى، وتمسَّكت المدعى عليها بأن تقرير الحادث أفاد بوجود اشتباه في صحته، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى ردِّها؛ نظرًا إلى أن المدعي لم يقدم ما يُثبت صحة الحادث محل المطالبة، علاوةً على إفادة الجهة المُباشرة للحادث بعد مخاطبتها بعدم مراجعة الأطراف لها للتأكد من صحة الحادث، ما يَثبُت بذلك إهمال المدعي وتقصيره؛ وبناءً على ذلك تنعدم التغطية التأمينية، ولاعتراض المدعي على ما تم تقريره؛ تقدَّم إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلمٍ تضمَّنت أن عبء إثبات صحة الحادث على من يدَّعي خلاف ذلك، كما لم يُطلب منه مراجعة الجهة المذكورة حتى يُجعل الإهمال والتقصير سببًا لرد دعواه، لا سيما وأن الحادث مجرد اشتباه وليس عدم صحة بشكلٍ قاطعٍ، وباطلاع اللجنة على أسباب التظلم؛ انتهت إلى تأييد القرار محل التظلم محمولًا على أسبابه لصحة ما انتهى إليه من نتيجة.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ......، تقدّم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى مفادها أنه بتاريخ ٢٠/١٢/٢٠١٧م، تعرضت مركبته من نوع (هونداي/ اكسنت) تحمل لوحة رقم (......)، لحادثٍ مروري مع مركبة أخرى من نوع (كيا/ كرنفال) تحمل لوحة رقم (......)، والمؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير للمركبات رقم (......) والتي ينتهي

سريانها بتاريخ ٢٠١٨/٠٤/٢٠م، وحيث نتج عن الحادث محل الدعوى تلفيات بمركبة المدعي قُدرت بمبلغٍ (٢,٩٥٠) ألفان وتسعمائة وخمسةٌ وخمسون ريالاً، وذلك بموجب التقرير الصادر عن مركز تقدير برقم (......) وتاريخ ٢٠١٨/٠١/٢٠م، وحيث أُدين قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك بموجب تقرير شركة نجم لخدمات التأمين الصادر في شأن الحادث محل الدعوى برقم (......) وتاريخ ٢٠١٧/١٢/٢١م، لذا يطالب المدعي بإلزام المدعى عليها بتعويضه بمبلغٍ قدره (٢,٩٥٠) ألفان وتسعمائة وخمسةٌ وخمسون ريالاً، يُمثل قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته جرّاء الحادث محل الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان، ورد جوابها المؤرخ في ١٤٣٩/٠٥/١١هـ، ومُفاده بأنه تم رفض المطالبة استناداً لما جاء في تقرير شركة نجم لخدمات التأمين من (وجود اشتباه في صحة الحادث)، واختتمت المدعى عليها لائحتها بطلب رد الدعوى.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤٠/٠١/٠٩هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها المدعي أصالةً، وحضر/ ...... بصفته وكيلًا للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن الموثق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠١/٢٥هـ. وبسؤال المدعي عن دعواه، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواه المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وعليه، رأت اللجنة أن تقوم الأمانة العامة للجان بالكتابة لـ (شركة نجم لخدمات التأمين)، لطلب الإفادة عن صحة الحادث محل الدعوى أو عدم صحته بشكل قاطع، وأجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأربعاء الموافق ١٤٤٠/٠٤/٠٥هـ

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤٠/٠٤/٠٥هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها المدعي أصالةً، وحضر/ ......، بصفته وكيلاً للمدعى عليها. وفي بداية الجلسة اطّلعت اللجنة على الخطاب الجوابي المؤرخ في ١٤٤٠/٠٢/١٤هـ الموجه للأمانة العامة للجان من قبل شركة نجم لخدمات التأمين المُشار فيه إلى أنه: **(تم تزويد الأطراف في الميدان إشعار لمراجعة شركة نجم لخدمات التأمين، لإكمال اللازم والتأكد من صحة الحادث ولكن لم يراجع الأطراف)**، وتم تزويد الطرفين بصورة من هذا الخطاب، وطلبت اللجنة تعليقهما على ما ورد فيه. وعليه، ذكر المدعي أن شركة نجم لخدمات التأمين ليست خصماً له وأن ما ورد منها في هذا الخصوص يؤكد صحة الحادث محل

الدعوى، وطلب البت في الدعوى بموجب ما هو متوافر في ملفها، في حين تمسك وكيل المدعى عليها برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوال أخرى، أجابا بالنفي. لذا، قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بدفع قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته جرّاء الحادث محل الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المعّدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفاعٍ ودفوع، فقد ثبت لدى اللجنة تعرَّض مركبة المدعي لحادثٍ مروريّ بتاريخ ٢٠١٧/١٢/٢٠م مع مركبة أخرى مؤمن عليها لدى المدعى عليها، نتج عنه تعرض مركبته محل الدعوى لتلفيات قُدرت بمبلغٍ (٢,٩٠٠) ألفان وتسعمائة وخمسةٌ وخمسون ريالاً، وذلك بموجب التقرير الصادر عن مركز تقدير المرفق بملف الدعوى، وحيث ثبت إدانة قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك وفقاً لما تضمّنه تقرير شركة نجم لخدمات التأمين المذكور الصادر في شأن الحادث محل الدعوى، كما ثبت للجنة وقوع الحادث محل الدعوى أثناء سريان وثيقة التأمين الصادرة عن المدعى عليها، وحيث ثبت للجنة بأن المدعي يطالب بإلزام المدعى عليها بتعويضه عن التلفيات التي لحقت بمركبته محل الدعوى بمبلغٍ قدره (٢,٩٠٠) ألفان وتسعمائة وخمسةٌ وخمسون ريالاً.

أمّا فيما يتعلّق بمطالبة المدعي إلزام المدعى عليها بتعويضه عن قيمة تلفيات مركبته محل الدعوى، الأمر الذي تدفع بمواجهته المدعى عليها أنه تم رفض تسوية مطالبته لوجود اشتباه في صحة الحادث، وباطلاع اللجنة على ما ورد بملف الدعوى، وحيث ارتأت اللجنة مخاطبة (شركة نجم لخدمات التأمين) لطلب الإفادة عن صحة الحادث محل الدعوى من عدمها بشكلٍ قاطع، وحيث ورد خطاب (شركة نجم لخدمات التأمين) المؤرخ في ٢٠١٨/١٠/٢٣م والذي أشار

إلى ما يلي: **(تم تزويد الأطراف في الميدان إشعار لمراجعة شركة نجم لخدمات التأمين، لإكمال إجراءات الحادث والتأكد من صحة الحادث ولكن لم يراجع الأطراف)**، ولمَّا رفض المدعي مراجعة شركة نجم لخدمات التأمين، وحيث إن عدم قيام المدعي بمراجعة (شركة نجم لخدمات التأمين) لهو من قبيل التفريط والإهمال، وحيث نص البند (السابع) من المادة (الثامنة) من الشروط العامة للوثيقة الموحدة للتأمين على المركبات على أنه: **(تسقط الحقوق الناشئة عن هذه الوثيقة إذا انطوت المطالبة المقدمة على احتيال، أو استخدام المؤمن له أو السائق أو من ينوب عنهما أو الغير أساليب أو وسائل احتيال بغية الحصول على منفعة من هذه الوثيقة، أو نتجت المسؤولية أو الضرر من جراء فعل متعمد من المؤمن له أو السائق أو الغير أو التواطؤ مع أي منهم)**، وحيث تقضي القاعدة الشرعية بأن: **(البينة على من ادَّعى)**، وحيث لم يقدم المدعي ما يثبت صحة الحادث محل الدعوى، علاوةً على عدم إشارة الخطاب الصادر عن (شركة نجم لخدمات التأمين) إلى صحة الحادث محل الدعوى، ممَّا تنتهي معه اللجنة إلى عدم ثبوت صحة الحادث محل الدعوى، الأمر الذي يتعين معه عد مطالبة المدعي غير مشمولة بالتغطية التأمينية للوثيقة محل الدعوى، ويتعين معه رد مطالبته في هذا الشأن.

منطوق القرار:

رد الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد القرار محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية السادسة والخمسون

النص على الاشتباه في صحة الحادث في التقارير المرورية لا يمكن أخذه كقرينة على عدم صحته بعد ثبوته، فالأحكام لا تبنى على الشبهات، ولا تقوم به حجة التعارض بين التقارير المرورية في ظل وجود تقرير يقضي بصحة الحادث.

(٥٦/س.ت) (٢٧/أ/١٤٤٠هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩٠١٠٧أج).
رقم القرار الابتدائي: (٣٣٣/ج/١٤٣٩هـ) لعام (١٤٣٩هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢٧/أ/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (طرف ثالث) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبها بدفع قيمة الأضرار التي تعرَّضت لها مركبته جرَّاء الحادث محل الدعوى، وتمسَّكت المدعى عليها بأن تقرير الجهة المُباشرة للحادث أفاد بوجود اشتباه في صحته؛ وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى إلزام المدعى عليها بدفع قيمة التعويض لصالح المدعي؛ نظرًا لوجود تقريريْن صادريْن في شأن الحادث محل الدعوى، أولاهما صادر عن الإدارة العامة للمرور والذي لم تتم الإشارة فيه إلى أي ملاحظة بخصوص الحادث، فضلًا عن ثبوت واقعة الحادث في التقرير المذكور، وثانيهما صادر عن شركة نجم لخدمات التأمين ولاحق لتقرير الإدارة العامة للمرور والذي أفاد بوجود الاشتباه في صحة الحادث، وعليه واستنادًا إلى ذلك، فحق المدعي ثابت بإثبات واقعة الحادث وصحتها بموجب تقرير الإدارة العامة للمرور، ولاعتراض المدعى عليها على ما تم تقريره؛ تقدَّمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم تضمَّنت ذات دفعها المُتمسَّك به ابتداءً، وانتهت اللجنة إلى تأييد القرار محل التظلم محمولًا على أسبابه لصحة ما انتهى إليه من نتيجة.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ...... فلسطيني بوثيقة مصرية بموجب هوية مقيم رقم (......) قد تقدم للأمانة العامة للجان بصفته المدعي بلائحة ادعاء مفادها أنه بتاريخ ١٤٣٨/١١/٠٢هـ حصل حادث مروري بين طرفين

الطرف الأول مركبة من نوع (بورش - كاين) تحمل اللوحة (......) بقيادة وملكية/ المدعي، الطرف الثاني مركبة من نوع (كيا- سيراتو) تحمل اللوحة رقم (......) بقيادة/ ...... والمؤجرة عليه بموجب عقد إيجار سيارة، وملكية/ ......، والمؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين المسئولية المدنية تجاه الغير رقم (......) والتي تغطي الفترة من (١٤٣٧/١٠/٢٧هـ الموافق ٢٠١٦/٠٨/٠١م) إلى (١٤٣٨/١١/٠٨هـ الموافق ٢٠١٧/٠٧/٣١م) ونتج عن الحادث تلفيات في مركبة المدعي، قدرت بمبلغٍ قدره (٤٨,١٠٠) ريال، وقد أدين قائد المركبة المؤمن عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪) بموجب تقرير الإدارة العامة للمرور رقم (......) وتاريخ (١٤٣٨/١١/٢٢هـ الموافق ٢٠١٧/٠٨/١٤م) وتقرير شركة نجم لخدمات التأمين رقم (......) وتاريخ (١٤٣٨/١١/٢٢هـ الموافق ٢٠١٧/٠٨/١٤م)، ويطلب المدعي إلزام المدعى عليها بدفع بمبلغٍ قدره (٤٩,٠٠٠) ريال، يمثل قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته من جراء الحادث محل الدعوى.

وبمخاطبة الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية للمدعى عليها تلقت ردها المؤرخ في ١٤٣٩/٠٢/٠٥هـ والمتضمن (رفض تغطية مطالبة المدعي التأمينية استناداً لما ورد بتقرير شركة نجم لخدمات التأمين من ملاحظات (التقرير النهائي (اشتباه بصحة الحادث)، ملاحظات إضافية (عدم تطابق الأضرار)) وهو ما يوضح عدم صحة الحادث محل الدعوى).

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الإثنين ١٤٣٩/٠٩/١٣هـ، حضرها/ ...... بصفته المدعي، وحضر لحضوره/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٨/٢٠هـ الصادرة من قبل الموثق ......، وافتتحت الجلسة بسؤال المدعي عن دعواه فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد وأضاف بتمسك موكلته بوجود اشتباه في صحة الحادث، وبسؤال المدعي عن رده عن صحة ذلك أجاب بأنه قد قام بمراجعة الإدارة العامة للمرور وصدر تقرير عن الحادث محل الدعوى دون الإشارة إلى أي شبهة في صحة الحادث، وبسؤال طرفي الدعوى هل لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض

بموجب عقد التأمين المبرم بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ٠٢ / ٠٦/ ١٤٢٤هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة لكافة الأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى تبين وجود غطاء تأميني على المركبة المتسببة بالحادث محل الدعوى وبموجب عقد التأمين بين المدعى عليها والمؤمن له مالك المركبة المتسببة بالحادث (......) تلتزم المدعى عليها بتعويض المدعي عن الأضرار التي لحقت بمركبته جراء الحادث الذي تسبب به قائد المركبة المؤمن عليها، إلا أن المدعى عليها رفضت تغطية الأضرار التي لحقت بمركبة المدعي استناداً إلى وجود شبهة في صحة الحادث، وذلك حسبما ورد من ملاحظات معاين الحادث من قبل شركة نجم لخدمات التأمين، وحيث إن المدعى عليها رفضت تسوية مطالبة المدعي التأمينية، فإن المدعي يطالب بإلزامها بتعويضه عما لحق بمركبته من أضرار جراء الحادث محل الدعوى، ويستند إلى تقرير الإدارة العامة للمرور والذي خلا من أي ملاحظة أو اشتباه بصحة الحادث.

وبعد تفحص اللجنة لكافة المستندات المرفقة بملف الدعوى والنظر في تقرير الإدارة العامة للمرور والذي لم تتم الإشارة فيه إلى أي ملاحظة بخصوص الحادث محل الدعوى وأن واقعة الحادث المروري مثبتة في التقرير، فإن اللجنة ترى ثبوت حق المدعي في مطالبة المدعى عليها بتعويضه عما لحق به من أضرار بمركبته جراء الحادث محل الدعوى.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها (......) بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (٤٨،١٠٠) ثمانية وأربعون ألفاً ومائة ريال للمدعي (......) تمثل قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته جراء الحادث محل الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية:

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد القرار محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية السابعة والخمسون

الاحتيال في الحوادث المرورية لا يُفترض ولا يُستنتج مالم يتم تقريره من قبل الجهة المختصة نظامًا.

(٥٧/س.ت) (١٤/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩١٢٠٢أر).

رقم القرار الابتدائي: (٢٧٨/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).

رقم القرار الاستئنافي: (١٤/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).

نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (طرف ثالث) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبها بدفع قيمة الأضرار التي تعرَّضت لها مركبته جرَّاء الحادث محل الدعوى، وتمسَّكت المدعى عليها بانطواء المطالبة التأمينية على الاحتيال، إذ لم يتم الإبلاغ عن الحادث فور وقوعه ولا يوجد آثار في موقعه، كما أن المركبتين المشتركتين في الحادث مملوكتين للمدعي وشقيقه؛ وهو ما يُستنتج معه شبهة الاحتيال، وفي ذلك مخالفة لأحكام وشروط وثيقة التأمين، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى إلزام المدعى عليها بدفع قيمة التعويض للمدعي؛ نظرًا إلى أن تقرير صحة الحادث وإثبات وجود الاحتيال من عدمه من اختصاص الجهة المُباشرة له، وهو مالم يَثْبُت بموجب تقرير الحادث، وحيث تقدَّمت المدعى عليها أمام اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلمٍ تضمَّنت أن جميع ملابسات الحادث تُثبت وجود الاحتيال استنادًا إلى ما استنتجته بموجب دفعها المقدَّم ابتداءً، وانتهت اللجنة بالاطلاع على أسباب التظلم إلى تأييد القرار محله محمولًا على أسبابه لصحة ما انتهى إليه من نتيجة.

قرار اللجنة الابتدائية:

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، تقدّم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى مفادها أنه في تاريخ ٢٠١٨/٠٥/٠١م تعرضت مركبته من نوع (مرسيدس/٣٠٠) تحمل لوحة رقم (......)، لحادث مروري مع مركبة أخرى من نوع (لكزس/ ال اكس ٥٧٠) تحمل لوحة رقم (......)، والمؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين المسؤولية

المدنية تجاه الغير على المركبات رقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية من تاريخ ٢٠١٨/٠١/٣١م حتى تاريخ ٢٠١٩/٠١/٣٠م، وحيث نتج عن الحادث محل الدعوى تلفيات بمركبة المدعي قُدرت قيمتها بمبلغٍ (٤,٢٤٨/١٠) أربعة آلاف ومائتان وثمانيةٌ وأربعون ريالاً وعشر هللات، وذلك بموجب تقرير مركز (تقدير) الصادر برقم (......) وتاريخ ٢٠١٨/٠٧/٠٢م، وحيث أُدين قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها بالمسئولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك وفقاً لما ورد في تقرير شركة نجم لخدمات التأمين الصادر في شأن الحادث محل الدعوى برقم (......) وتاريخ ٢٠١٨/٠٥/٣٠م، لذا يطالب المدعي بإلزام المدعى عليها بتعويضه بمبلغٍ قدره (٤,٢٤٨/١٠) أربعة آلاف ومائتان وثمانيةٌ وأربعون ريالاً وعشر هللات، يُمثل قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته جرّاء الحادث محل الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان، ورد جوابها المؤرخ في ١٤٣٩/١٠/٢٠هـ، والذي أفادت من خلاله بأن المدعي لا يستحق التعويض محل المطالبة، حيث إنه لم يتم تبليغ الجهات المعنية (نجم) وقت وقوع الحادث، وإنما تم التبليغ بعد مرور يومين على الحادث، الأمر الذي يخالف البند (٥/أ) من الشروط العامة في الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات التي نصت على أن: **(التزامات المؤمن له أو السائق عند وقوع حادث مغطى بموجب هذه الوثيقة: أ/ ابلاغ الجهات المعنية فور وقوع حادث مغطى بموجب هذه الوثيقة وعدم مغادرة موقع الحادث إلى حين إنهاء الإجراءات...)**، كما تضيف المدعى عليها بأن تقرير شركة نجم لخدمات التأمين يثبت وجود واقعة احتيال من قبل المدعي وشقيقه وابنه بغية الحصول على منفعة من الوثيقة محل الدعوى، حيث أشار التقرير الصادر عن شركة نجم لخدمات التأمين بشأن الحادث محل الدعوى بأن: **(المركبات في غير موقع الحادث وأن الحادث بدون آثار لحدوثه قبل يومين)**، وحيث إنه يتعين على أطراف الحادث الإبلاغ عنه فور وقوعه، وحيث إن المركبتين محل المطالبة مملوكتان للمدعي وشقيقه ومركبة المدعي بقيادة ابنه، فإن ذلك يثبت وجود احتيال لا يستحق المدعي بناءً عليه التعويض، استناداً إلى الفقرة (٧) من الوثيقة الموحدة التي نصت على أنه: **(تسقط الحقوق الناشئة عن هذه الوثيقة إذا انطوت المطالبة المقدمة على احتيال...)**، واختتمت المدعى عليها جوابها بطلب رد دعوى المدعي وإلزامه بدفع أتعاب المحاماة.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤٠/٠٥/٠٢هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها المدعي أصالةً، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم

......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل بشرق الرياض فرع السلي برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٦/١٧هـ. وبسؤال المدعي عن دعواه، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواه المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوال أخرى، أجابا بالنفي، لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بتعويضه عن قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته جراء الحادث محل الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى، وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت لدى اللجنة تعرَّض مركبة المدعي لحادثٍ مروريّ بتاريخ ٢٠١٨/٠٥/٠١م مع مركبة أخرى مؤمن عليها لدى المدعى عليها، نتج عنه تعرض مركبة المدعي محل الدعوى لتلفيات قُدرت بمبلغٍ (٤,٢٤٨/١٠) أربعة آلاف ومائتان وثمانيةٌ وأربعون ريالاً وعشر هللات، وذلك بموجب التقرير الصادر عن مركز (تقدير) المذكور المرفق بملف الدعوى، كما ثبت إدانة قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك وفقاً لما ورد بتقرير شركة نجم لخدمات التأمين المذكور الصادر في شأن الحادث محل الدعوى، كما ثبت للجنة وقوع الحادث محل الدعوى أثناء سريان وثيقة التأمين الصادرة من قبل المدعى عليها، وثبت للجنة بأن المدعي يطالب بإلزام المدعى عليها بتعويضه عن قيمة التلفيات التي لحقت بالمركبة محل الدعوى بمبلغٍ قدره (٤,٢٤٨/١٠) أربعة آلاف ومائتان وثمانيةٌ وأربعون ريالاً وعشر هللات.

أمّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها المتمثّل في رفضها تغطية مطالبة المدعي لعدم إبلاغ الجهات المختصة بالحادث فور وقوعه، وإبلاغهم بعد مرور يومين،

مستندةً في ذلك إلى البند (٥/أ) من (الشروط العامة) في الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات، فإنه وبإطلاع اللجنة على ملف الدعوى، ولمّا كان الالتزام الوارد في البند المستند فيه من قبل المدعى عليها في رفضها تسوية مطالبة المدعي هو التزامٌ يقع على عاتق المؤمن له لديها أو قائد المركبة المؤمن عليها دون سواهما، إذ أن مثل هذه الدفوع التي تتمسك بها المدعى عليها لا تُثار في مواجهة الغير حسن النية، وذلك استناداً إلى المادة (الخامسة) من الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات، والتي نصت على أنه: **(لا يجوز للشركة أن تتمسك تجاه الغير بعدم مسؤوليتها عن التعويض بموجب هذه الوثيقة بسبب ارتكاب المؤمن له أو السائق أي مخالفة سواء أكانت المخالفة قبل الحادث أو بعده أو بسبب عدم التزامه بما ورد في هذه الوثيقة، مع عدم الإخلال بحق الشركة بالرجوع على المؤمن له أو السائق بعد الدفع للغير بكافة الطرق النظامية إن كان للرجوع ما يبرره)**، الأمر الذي يتعين معه عد دفع المدعى عليها في هذا الشأن لا يقوم على سندٍ نظامي صحيح وبالتالي يتعين رده.

أمّا فيما يتعلق بادّعاء المدعى عليها انطواء مطالبة المدعي على واقعة احتيال، وذلك لعدم وجود آثار في موقع الحادث، إضافةً إلى أن أطراف الحادث هم أخ المدعي (قائد المركبة المؤمن عليها)، وابنه (قائد مركبة المدعي)، فإنه باطلاع اللجنة على ملف الدعوى، ولمّا كان تقرير صحة الحادث من عدمه ووجود الاحتيال من اختصاص الجهة التي باشرت الحادث محل الدعوى (شركة نجم لخدمات التأمين)، ولمّا لم يثبت للجنة من خلال التقرير الصادر عن شركة نجم لخدمات التأمين ما يطعن بصحة الحادث محل الدعوى، أو وجود شبهة الاحتيال، وحيث نصت المادة (١٣٩) من نظام المرافعات الشرعية على أن: **(الكتابة التي يكون بها الإثبات إمّا أن تدون في ورقة رسمية أو ورقة عادية، والورقة الرسمية هي التي يثبت فيها موظف عام أو شخص مكلف بخدمة عامة ما تم على يديه أو ما تلقاه من ذوي الشأن، وذلك طبقاً للأوضاع النظامية وفي حدود سلطته واختصاصه)**، وحيث إن (شركة نجم لخدمات التأمين) من المكلفين بأداء خدمة عامة، الأمر الذي يجعل من محرراتهم مستنداتٍ رسمية، وحيث لا يقبل الطعن في الأوراق الرسمية إلّا بادعاء التزوير، وذلك وفقاً لنص المادة (١٤١) من نظام المرافعة الشرعية التي نصت على أنه: **(لا يقبل الطعن في الأوراق الرسمية إلّا بإدعاء التزوير ما لم يكن مذكوراً فيها ما يخالف أحكام الشريعة الإسلامية)**، وحيث ثبتت مسؤولية المدعى

عليها تجاه المدعي بموجب مستنداتٍ صادرةٍ ومصادقٍ عليها من قبل الجهة المختصة (شركة نجم لخدمات التأمين) ولا يوجد بالأوراق ما يخالفها، وحيث تقضي القاعدة بأن: **(البينة على من ادّعى)**، وحيث لم تقدم المدعى عليها ما يثبت صحة ادّعائها المتمثل في وجود احتيال في الحادث محل الدعوى، الأمر الذي يتعين معه عدّ ادّعاء المدعى عليها في هذا الشأن كلاماً مرسلاً لا يسنده دليل ويتعين رده.

أمّا فيما يتعلّق بمطالبة المدعي إلزام المدعى عليها بتعويضه بمبلغٍ قدره (٤,٢٤٨/١٠) أربعة آلاف ومائتان وثمانيةٌ وأربعون ريالاً وعشر هللات، يُمثل قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته جرّاء الحادث محل الدعوى، وحيث إن المادة (الثالثة) في الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات نصت على أنه: **(حيث إن المؤمن له قد تقدم إلى الشركة بطلب تأمين يُعد أساساً لهذه الوثيقة ودفع (أو تعهد بدفع) القسط المطلوب منه، وقبلت الشركة هذا الطلب، فإنها تلتزم في حالة حدوث ضرر مغطى بموجب هذه الوثيقة سواءً أكان ناشئاً عن استعمال المركبة أو توقفها داخل أراضي المملكة العربية السعودية بتعويض الغير نقداً في حدود الأحكام والشروط الواردة في هذه الوثيقة عن المبالغ جميعها التي يُلزم المؤمن له أو السائق بدفعها لقاء: (ب) الأضرار المادية خارج المركبة)**، وقد عرَّفت الوثيقة الموحدة (الغير) في الفقرة (السادسة) من المادة (الثانية) بأنه: **(كل شخص طبيعي أو اعتباري يلحق به ضرر مغطى باستثناء المؤمن له و/ أو السائق)**، كما عرَّفت الوثيقة الموحدة (الأضرار المادية) في الفقرة (الثامنة) من المادة (الثانية) بأنها: **(التلفيات التي قد تلحق بالممتلكات العائدة للغير)**، الأمر الذي تنتهي من خلاله اللجنة إلى شمول مطالبة المدعي بالتغطية التأمينية واستحقاقه مبلغ المطالبة.

أمَّا فيما يتعلق بطلب المدعى عليها رد دعوى المدعي، وطلبها العارض في إلزامه بدفع قيمة أتعاب المحاماة، ولمَّا ثبت للجنة مسؤولية المدعى عليها في مواجهة المدعي وثبوت استحقاقه التعويض المطالب به، الأمر الذي يتعين معه عد مطالبات المدعى عليها في هذا الشأن لا تقوم على سندٍ نظامي صحيح ويتعين ردها.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها/ شركة ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعي/

...... (هوية وطنية رقم ......) مبلغ قدره (٤,٢٤٨/١٠) أربعة آلاف ومائتان وثمانيةٌ وأربعون ريالاً وعشرة هلالات، يُمثّل قيمة التلفيات التي لحقت بالمركبة محل الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية:

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد القرار محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الثامنة والخمسون

لا تلغى حجية تقارير الحوادث المرورية ولا يعلق نفاذ مضمونها نتيجة ورود ما يفيد إيقاف المطالبات التأمينية الناتجة عنها، مالم يتم تعديلها أو إلغائها من الجهات المختصة نظامًا.

(٥٨/س.ت) (٢٠٥/أ/١٤٤٠هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩٠٨٢٤أر).
رقم القرار الابتدائي: (١٠٤/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢٠٥/أ/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخص القضية:

أقام المدعي (طرف ثالث) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبها بتعويضه عن الأضرار اللاحقة بمركبته جرَّاء الحادث محل الدعوى، وحيث تمسَّكت المدعى عليها بورود بريدٍ إلكترونيٍّ لها من قِبَل شركة نجم لخدمات التأمين يُفيد بإيقاف المطالبة التأمينية إلى إشعارٍ آخر، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى إلزام المدعى عليها بدفع قيمة التعويض لصالح المدعي، نظرًا لوجود تقرير الحادث المُثبت به واقعته، وهو بذلك يكتسب الحجية باعتباره ورقة رسمية صادرة عن موظف مختص، ولاعتراض المدعى عليها على ما تم تقريره، تقدَّمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم تضمَّنت تمسُّكِها بأن تقرير الحادث لا يعد نهائي لِمَا ورد تباعًا له من الجهة المُباشرة له (أي الحادث) ما يُفيد بإيقاف المطالبة التأمينية الناشئة عنه، وباطلاع اللجنة على أسباب التظلم، قرَّرت تأييد القرار محل التظلم فيما انتهى إليه لصحة وسلامة الأسباب المبني عليها.

قرار اللجنة الابتدائية:

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، تقدّم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى مفادها أنه بتاريخ ٢٠١٨/٠٢/١٨م الموافق ١٤٣٩/٠٦/٠٢هـ، تعرضت مركبته من نوع (مازدا/ سي أكس٩) تحمل لوحة رقم (......)، لحادثٍ مروري مع مركبة أخرى من نوع (مرسيدس/ رأس) تحمل لوحة رقم (......)، والمؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير للمركبات رقم (......) والتي

ينتهي سريانها بتاريخ ٢٠١٨/٠٨/٢٦م الموافق ١٤٣٩/١٢/١٥هـ، وحيث نتج عن الحادث محل الدعوى تلفيات بمركبة المدعي قُدرت بمبلغٍ (١٠,٢٢٦/٥٠) عشرة آلاف ومائتان وستةٌ وعشرون ريالاً وخمسون هللة، وذلك بموجب التقرير الصادر عن مركز تقدير برقم (......) وتاريخ ٢٠١٨/٠٢/١٨م، وحيث أُدين قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك بموجب تقرير شركة نجم لخدمات التأمين الصادر في شأن الحادث محل الدعوى برقم (......) وتاريخ ٢٠١٨/٠٢/١٨م، لذا يطالب المدعي بإلزام المدعى عليها بتعويضه بمبلغٍ قدره (١٠,٢٢٦/٥٠) عشرة آلاف ومائتان وستةٌ وعشرون ريالاً وخمسون هللة، يُمثل قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته جرّاء الحادث محل الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان بخصوص هذه الدعوى، لم يرد منها ردّ.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤٠/٠٢/٢١هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها المدعي أصالةً، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن المُوثّق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٩/٠١هـ. وبسؤال المدعي عن دعواه، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواه المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، قدّم مذكرة من ورقة واحدة، ضُمّت إلى ملف الدعوى، وتم تزويد المدعي بصورة منها، وأضاف أن موكلته تلقت رسالة إلكترونية من شركة نجم لخدمات التأمين تفيد فيها بأنها ستعيد التحقيق في الحادث محل الدعوى. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوال أخرى، أجابا بالنفي. لذا، قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بدفع قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته جرّاء الحادث محل الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المعّدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلبات ودفوع ودفاع، فقد ثبت لدى اللجنة تعرَّض مركبة المدعي لحادثٍ مروريّ بتاريخ ١٨/٠٢/٢٠١٨م الموافق ٠٢/٠٦/١٤٣٩هـ مع مركبة أخرى مؤمن عليها لدى المدعى عليها، نتج عنه تعرض مركبته محل الدعوى لتلفيات قُدرت بمبلغٍ (١٠,٢٢٦/٥٠) عشرة آلاف ومائتان وستةٌ وعشرون ريالاً وخمسون هللة، وذلك بموجب التقرير الصادر عن مركز تقدير المرفق بملف الدعوى، وحيث ثبت إدانة قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك وفقاً لما تضمّنه تقرير شركة نجم لخدمات التأمين المذكور الصادر في شأن الحادث محل الدعوى، كما ثبت للجنة وقوع الحادث محل الدعوى أثناء سريان وثيقة التأمين الصادرة من قبل المدعى عليها، وحيث ثبت للجنة بأن المدعي يطالب بإلزام المدعى عليها بتعويضه عن التلفيات التي لحقت بمركبته محل الدعوى بمبلغٍ قدره (١٠,٢٢٦/٥٠) عشرة آلاف ومائتان وستةٌ وعشرون ريالاً وخمسون هللة.

وأمّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها المتضمن تعليقها لمطالبة المدعي بناءً على طلبٍ تلقته من قبل شركة نجم لخدمات التأمين لإعادة النظر في صحة الحادث محل الدعوى، وباطلاع اللجنة على ملف الدعوى، وحيث إن الجهة المخولة نظاماً بتحديد نسبة الإدانة والمسؤولية عن حوادث السيارات وتقدير التلفيات الناجمة عنها في المملكة العربية السعودية هي إدارات المرور وشعبها في مناطق المملكة ومن تفوضه، وذلك استناداً إلى المادة (٦١/٤) من اللائحة التنفيذية لنظام المرور والتي تنص على أن: **(للإدارة العامة للمرور وتحت إشرافها تنظيم وتفويض من تراه مناسباً من شركات القطاع الخاص المرخص لها من قبل الجهات الرسمية المختصة بمزاولة نشاط (خبير معاينة ومقدر خسائر وأخصائي تسوية المطالبات التأمينية) وذلك لمباشرة الحوادث المرورية البسيطة وكذلك الحوادث المرورية التي ينتج عنها تلفيات مادية ويكون أحد أطرافها لديه تأمين على المركبة لدى أي من شركات التأمين المعتمدة)**، وحيث باشرت شركة نجم لخدمات التأمين الحادث محل الدعوى، وأصدرت تقريرها النهائي الذي يؤكد صحة الحادث، وحيث يحوز تقرير شركة نجم لخدمات التأمين -فيما يتعلق بمباشرة الحوادث- حجية المحررات الرسمية، وذلك استناداً لنص المادة (١٣٩) من نظام المرافعات الشرعية التي تنص على أنه: **(الكتابة التي يكون بها الإثبات إما أن تدون في ورقة رسمية أو في ورقة عادية. والورقة الرسمية هي التي يثبت**

فيها موظف عام أو شخص مكلف بخدمة عامة ما تم على يديه أو ما تلقاه من ذوي الشأن، وذلك طبقاً للأوضاع النظامية وفي حدود سلطته واختصاصه ...)، وحيث لا يقبل الطعن في صحة ما ورد في الأوراق الرسمّية إلا بادعاء التزوير، وذلك وفقاً للمادة (١٤١) من نظام المرافعات الشرعية التي تنص على أنه: **(لا يقبل الطعن في الأوراق الرسمية إلا بادعاء التزوير ما لم يكن مذكوراً فيها ما يخالف الشريعة الإسلامية)**، وحيث تقضي القاعدة الشرعية بأن: **(البينة على من ادَّعى)**، وحيث لم تقدم المدعى عليها ما يثبت صحة دفعها، وعليه فإن مسؤولية المدعى عليها تجاه المدعي ثابتة بمستندات صادرة عن جهات مختصة ولا يوجد بالأوراق ما يخالف ذلك، الأمر الذي تنتهي من خلاله اللجنة إلى عد دفع المدعى عليها في هذا الشأن لا يقوم على سندٍ نظاميٍ صحيح وبالتالي يتعين رده.

أمّا فيما يتعلّق بمطالبة المدعي بإلزام المدعى عليها بتعويضه بمبلغٍ قدره (١٠,٢٢٦/٥٠) عشرة آلاف ومائتان وستةٌ وعشرون ريالاً وخمسون هللة، يُمثل قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته جرّاء الحادث محل الدعوى، وحيث إن المادة (الثالثة) في الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات نصت على أنه: **(حيث إن المؤمن له قد تقدم إلى الشركة بطلب تأمين يُعد أساساً لهذه الوثيقة ودفع (أو تعهد بدفع) القسط المطلوب منه، وقبلت الشركة هذا الطلب، فإنها تلتزم في حالة حدوث ضرر مغطى بموجب هذه الوثيقة سواءً أكان ناشئاً عن استعمال المركبة أو توقفها داخل أراضي المملكة العربية السعودية بتعويض الغير نقداً في حدود الأحكام والشروط الواردة في هذه الوثيقة عن المبالغ جميعها التي يُلزم المؤمن له أو السائق بدفعها لقاء: (ب) الأضرار المادية خارج المركبة)**، وقد عرَّفت الوثيقة الموحدة (الغير) في الفقرة (السادسة) من المادة (الثانية) بأنه: **(كل شخص طبيعي أو اعتباري يلحق به ضرر مغطى باستثناء المؤمن له و/ أو السائق)**، كما عرَّفت الوثيقة الموحدة (الأضرار المادية) في الفقرة (الثامنة) من المادة (الثانية) بأنها: **(التلفيات التي قد تلحق بالممتلكات العائدة للغير.)**، الأمر الذي تنتهي من خلاله اللجنة إلى شمول مطالبة المدعي بالتغطية التأمينية واستحقاقه مبلغ المطالبة.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعي/ ...... (هوية

وطنية رقم ......) مبلغ قدره (١٠,٢٢٦/٥٠) عشرة آلاف ومائتان وستةٌ وعشرون ريالاً وخمسون هللة، يُمثّل قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته محل الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

قرَّرت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

الموضوع: مخالفة الأنظمة واللوائح والتعليمات:

السابقة القضائية التاسعة والخمسون

يشترط لإقامة دعوى تأمينيةٍ واحدة من قِبل عددٍ من المدّعين أو في مواجهة عددٍ من المدعى عليهم في مطالبات تغطية أخطار الحوادث المرورية اتحاد سبب الدعوى وارتباط الادعاء بشكل يمكن معه توجيه الدعوى بصورة لا تقبل التجزئة، وإلا عُدّت من قبيل الدعوى الجماعية التي لا يجوز نظرها.

(٥٩/س.ت) (٦٨٩/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠١٦٣٧أ).
رقم القرار الابتدائي: (٢٩٥/ر/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٦٨٩/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقام المدعون (ورثة) دعواهم ضد المدعى عليهما (شركتي تأمين) يطالبونهما بدفع قيمة الدية الشرعية نتيجة وفاة مورِّثهم جرَّاء الحادث محل الدعوى وذلك استنادًا إلى وثيقتي التأمين وبحسب نسبة مسؤولية قائدي المركبتين المؤمن عليهما، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى؛ انتهت إلى إلزام المدعى عليهما بدفع قيمة الدية الشرعية للمدعين كلًا بحسب نسبة المسؤولية، وحيث تقدَّمت المدعى عليها الثانية بلائحة تظلم أمام اللجنة الاستئنافية، وتصدَّت الأخيرة إلى شكل الدعوى وعدم صحة إقامتها ابتداءً، إذ أن ظاهرها الصحة تبعًا لوحدة الحق المطالب به، إلا السبب والسند النظامي اللذين تقوم عليهما الدعوى في مواجهة كل من المدعى عليهما متعدد، ويشترط لإقامة دعوى واحدة في مواجهة عدد من المدعى عليهم اتحاد سبب الدعوى وارتباط الادعاء بشكل يمكن معه توجيه الدعوى بصورة لا تقبل التجزئة، وعليه قرَّرت اللجنة إلغاء قرار اللجنة الابتدائية ورفض الدعوى.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعين ورثة/ ...... (هندي الجنسية بموجب

سجل رقم .....)، والمُنحصر ورثته في والده/ ......، ووالدته/ ......، وذلك وفقاً لشهادة حصر الإرث الصادرة عن الجهات المختصة بجمهورية الهند والمصادق عليها من قِبَل الجهات المختصة بالمملكة العربية السعودية والمرفقة في ملف الدعوى، تقدّموا للأمانة العامة للجان بواسطة وكيلهم/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بموجب الوكالة العامة الشرعية الصادرة عن الجهات المختصة بجمهورية الهند والمصادق عليها من الجهات المختصة بالمملكة العربية السعودية والمرفقة في ملف الدعوى، بصحيفة دعوى مفادها أنه بتاريخ ١٤٣٦/١١/١٠هـ تعرض مورّث المدعين لحادثٍ مروري مع مركبتين، أولاهما من نوع (......) تحمل لوحة رقم (......) مؤمن عليها لدى المدعى عليها الأولى/...... (سجل تجاري رقم .....)، بموجب الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات رقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية من تاريخ ١٤٣٦/٠٥/٢٦هـ حتى تاريخ ١٤٣٧/٠٣/٢٠هـ، والثانية من نوع (......) تحمل لوحة رقم (......)، مؤمن عليها لدى المدعى عليها الثانية/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، بموجب وثيقة التأمين الشامل للمركبات، والتي ينتهي سريانها بتاريخ ١٤٣٧/٠٣/١٩هـ، مما نجم عنه وفاة مورّث المدعين -رحمه الله-، وذلك وفقاً لشهادة الوفاة لغير السعوديين الصادرة عن وزارة الداخلية برقم (......) وتاريخ ١٤٣٦/١٢/٠٢هـ، وحيث أُدين قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها الأولى بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (٢٥٪)، في حين أُدين قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها الثانية بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (٧٥٪)، وذلك وفقاً لتقرير الإدارة العامة للمرور (مرور الشرق) الصادر في شأن الحادث محل الدعوى برقم (......)، لذا يُطالب المدعون بإلزام المدعى عليهما بسداد مبلغ الدية الشرعية المستحقة لوفاة مورّثهم بمبلغٍ إجمالي قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، وفقاً لنسبة مسؤوليتهما عن قيمة الدية الشرعية تبعاً لمسؤولية قائدي المركبتين المؤمن عليهما لدى المدعى عليهما عن الحادث محلّ الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها الأولى بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان بتاريخ ١٤٤٠/١١/٠٧هـ، ورد جوابها المؤرّخ في ١٤٤٠/١١/١٣هـ، والمُتضمّن إفادتها بعدم ممانعتها من تعويض المدعين عن نسبة (٢٥٪) من قيمة الدية الشرعية، بعد التأكد من المستندات التي تُثبت أحقية المدعين فيما يطالبون به، بموجب قرار صادر عن لجنة الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

وبمخاطبة المدعى عليها الثانية بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان بتاريخ ١٤٤٠/١١/٠٧هـ، لم يرد منها ردّ.

وفي يوم الخميس الموافق ١٤٤١/٠١/٢٠هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعين، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها الأولى بموجب وكالة صادرة عن الموثّق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٦/٠١هـ، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها الثانية بموجب وكالة صادرة عن كاتب العدل المكلف في الغرفة التجارية الصناعية بالمنطقة الشرقية برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٧/٠٣هـ. وبسؤال وكيل المدعين عن دعوى موكليه، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواهم المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى. وبمواجهة وكيلي المدعى عليهما بذلك، أجاب وكيل المدعى عليها الأولى بأن موكلته تطلب الاطّلاع على تحقيق الحادث محل الدعوى، في حين قدّم وكيل المدعى عليها الثانية مذكرة مكونة من صفحة واحدة، ضُمّت إلى ملف الدعوى وتم تزويد وكيل المدعين بصورة منها. وعليه، طلبت اللجنة من وكيل المدعين أن يقدّم موكليه محضر التحقيق الخاص بالحادث محل الدعوى، وما يثبت أن وفاة مورّث موكليه كانت نتيجةً لهذا الحادث، وأجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الخميس الموافق ١٤٤١/٠٣/٠٣هـ.

وفي يوم الخميس الموافق ١٤٤١/٠٣/٠٣هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعين، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها الأولى بموجب وكالة صادرة عن الموثّق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٦/٠١هـ، وحضر/ ......، بصفته وكيلاً للمدعى عليها الثانية. وبسؤال وكيل المدعين عمّا طلبت اللجنة منه في الجلسة السابقة، قدّم صورة طبق الأصل لمحضر التحقيق الخاص بالحادث محل الدعوى، وكذلك صورة تبليغ وفاة، وقد ضُم ذلك إلى ملف الدعوى وتم تزويد وكيلي المدعى عليهما بصورة منه، وطلب الإمهال ليتمكن من تقديم ما يثبت بشكل مباشر أن وفاة مورّث موكليه كانت نتيجةً للحادث محل الدعوى. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأحد الموافق ١٤٤١/٠٤/١٨هـ.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤١/٠٤/١٨هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... بصفته وكيلاً للمدعين، وحضر/ ......، بصفته وكيلاً للمدعى عليها الأولى، وحضر/ ......، بصفته وكيلاً للمدعى عليها الثانية. وبسؤال وكيل المدعين عمّا طلب الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، قدّم صورة

لتقرير طبي صادر عن مدينة الملك سعود الطبية مؤرخ في ١٤٣٦/١١/١١هـ، وقد ضُمّت صورة منه إلى ملف الدعوى وتم تزويد وكيلي المدعى عليهما بصورة منه. وبمواجهة وكيلي المدعى عليهما بذلك، أجابا بأن ما قدّمه وكيل المدعين في هذه الجلسة كافٍ لتسوية مطالبة المدعين وإصدار قرار من اللجنة بذلك. وبسؤال الأطراف عمّا إذا كان لديهم أقوالٌ أخرى، أجابوا بالنفي. لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعون يهدفون من دعواهم إلى إلزام المدعى عليهما بدفع قيمة الدية الشرعية عن وفاة مورّثهم في الحادث محل الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقتي التأمين محلّ الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقديْ تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدّل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمّنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت للجنة بأن المدعين يطالبون من خلال دعواهم بإلزام المدعى عليهما بأن تدفعا لهم قيمة الدية الشرعية عن وفاة مورّثهم في الحادث محل الدعوى، كما ثبت للجنة أن وفاة مورّث المدعين كانت جرّاء تعرّضه لحادث مروري بتاريخ ١٤٣٦/١١/١٠هـ، أُدين فيه قائد المركبة المؤمّن عليها لدى المدعى عليها الأولى بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (٢٥٪)، في حين أُدين فيه قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها الثانية بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (٧٥٪)، وذلك وفقاً لما تضمّنه التقرير المذكور الصادر عن الإدارة العامة للمرور (مرور الشرق) ومرفقاته الصادرة في شأن الحادث محل الدعوى، والتقرير الطبي الصادر عن/ مدينة الملك سعود الطبية برقم (......) وتاريخ ١٤٣٦/١١/١١هـ، كما ثبت سريان وثيقتي التأمين على المركبتين المؤمن عليهما وقت وقوع الحادث محل الدعوى.

أمّا فيما يتعلق بمطالبة المدعين تعويضهم بقيمة الدية الشرعية لوفاة مورّثهم جرّاء الحادث محل الدعوى، فإنه باطلاع اللجنة على ملف الدعوى، وحيث إن المادة (الثالثة) في الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات نصت على أنه: **(حيث إن المؤمن له قد تقدم إلى الشركة بطلب تأمين يُعد أساساً**

لهذه الوثيقة ودفع (أو تعهد بدفع) القسط المطلوب منه، وقبلت الشركة هذا الطلب، فإنها تلتزم في حالة حدوث ضرر مغطى بموجب هذه الوثيقة سواءً أكان ناشئً عن استعمال المركبة أو توقفها داخل أراضي المملكة العربية السعودية بتعويض الغير نقداً في حدود الأحكام والشروط الواردة في هذه الوثيقة عن المبالغ جميعها التي يُلزم المؤمن له أو السائق بدفعها لقاء: (أ) الأضرار الجسدية التي تلحق بالغير داخل المركبة أو خارجها)، وقد عرفت الوثيقة الموحدة (الغير) في الفقرة (السادسة) من المادة (الثانية) بأنه: **(كل شخص طبيعي أو اعتباري يلحق به ضرر مغطى باستثناء المؤمن له و/ أو السائق)**، كما عرّفت الوثيقة الموحدة (الأضرار الجسدية) في الفقرة (السابعة) من المادة (الثانية) بأنها: **(الوفاة و/أو الإصابات البدنية التي قد تلحق بالغير. بما في ذلك العجز الكلي أو الجزئي الدائم أو المؤقت)**، وحيث إنه وبالاطّلاع على ملف الدعوى فقد ثبت للجنة وجود كافة المستندات اللازمة لإثبات مبلغ الدية الواجبة الأداء من ناحية وجود تقرير صادر عن الإدارة العامة للمرور (مرور الشرق) ومرفقاته مُثبتاً بها مسؤولية قائدي المركبتين المؤمن عليهما عن الحادث محل الدعوى وما نتج عنه، بالإضافة إلى وجود شهادة الوفاة وشهادة حصر الإرث، والتقرير الطبي المذكور الصادر عن/ مدينة الملك سعود الطبية، ولمّا أجابا وكيلي المدعى عليهما أمام اللجنة في جلستها المنعقدة بتاريخ ١٤٤١/٠٤/١٨هـ بأن ما قدّمه وكيل المدعين كافٍ لتسوية مطالبة المدعين وإصدار قرار من اللجنة بذلك، وحيث نصّت المادة (السبعون) من نظام المرافعات الشرعية على أنه: **(للخصوم أن يطلبوا من المحكمة في أي حال تكون عليها الدعوى تدوين ما اتفقوا عليه من إقرار أو صلح أو غير ذلك في محضر الدعوى، وعلى المحكمة إصدار صك بذلك)**، كما نصَّت المادة (٣/٧٠) من اللائحة التنفيذية لنظام المرافعات الشرعية على أنه: **(ليس للخصوم الاعتراض بطلب الاستئناف -مرافعة أو تدقيقاً- على ما اتفقوا عليه من إقرار أو صلح أو غير ذلك بعد التوقيع عليه في محضر الدعوى.)**، الأمر الذي تنتهي من خلاله اللجنة إلى شمول مطالبة المدعين بالتغطية التأمينية للوثيقة محل الدعوى بما يتناسب مع مسؤولية قائدي المركبتين المؤمن عليهما لدى المدعى عليهما، واستحقاقهم التعويض بقيمة الدية الشرعية المُقرّة قيمتها بموجب قرار الهيئة العامة للمحكمة العليا رقم (٢) وتاريخ ١٤٣١/٠٧/١٤هـ الموافق عليه بموجب الأمر السامي الصادر برقم (٤٣١٠٨) وتاريخ ١٤٣٢/١٠/٠٢هـ.

منطوق القرار:

أولاً: إلزام المدعى عليها الأولى/ شركة ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعين ورثة/ ...... (رقم السجل ......) مبلغ قدره (٧٥,٠٠٠) خمسةٌ وسبعون ألف ريال، يُمثّل نسبة (٢٥٪) من قيمة الدية الشرعية لوفاة مورِّثهم في الحادث محل الدعوى، مقسمةً بين الورثة المدعين حسب أنصبتهم الشرعية.

ثانياً: إلزام المدعى عليها الثانية/ شركة ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعين ورثة/ ...... (رقم السجل ......) مبلغ قدره (٢٢٥,٠٠٠) مائتان وخمسةٌ وعشرون ألف ريال، يُمثّل نسبة (٧٥٪) من قيمة الدية الشرعية لوفاة مورِّثهم في الحادث محل الدعوى، مقسمةً بين الورثة المدعين حسب أنصبتهم الشرعية.

قرار اللجنة الاستئنافية:

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار وتتلخص في أن المدعو/ ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن الورثة المدعين، بموجب الوكالة العامة الشرعية الصادرة عن جمهورية الهند والمصادق عليها من الجهات المختصة في المملكة العربية السعودية، يُطالب بإلزام الشركتين المدعى عليهما بدفع مبلغ إجمالي قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، يُمثل قيمة الدية الشرعية لوفاة مورث المدعين جرّاء الحادث محل الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير على المركبات، وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحضر جلستها وأصدرت قرارها -محل الاعتراض- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(أولاً: إلزام المدعى عليها الأولى/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعين ورثة/ ......(رقم السجل ......) مبلغ قدره (٧٥,٠٠٠) خمسةٌ وسبعون ألف ريال، يُمثّل نسبة (٢٥٪) من قيمة الدية الشرعية لوفاة مورِّثهم في الحادث محل الدعوى، مقسمةً بين الورثة المدعين حسب أنصبتهم الشرعية.

ثانياً: إلزام المدعى عليها الثانية/ شركة ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعين ورثة/ ......ي (رقم السجل ......) مبلغ قدره (٢٢٥,٠٠٠)

مائتان وخمسةٌ وعشرون ألف ريال، يُمثّل نسبة (٧٥٪) من قيمة الدية الشرعية لوفاة مورِّثهم في الحادث محل الدعوى، مقسمةً بين الورثة المدعين حسب أنصبتهم الشرعية.).

وقد تقدمت المدعى عليها الثانية إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أنه بالرجوع إلى تقرير الإدارة العامة للمرور يتّضح بأن المتوفي هو (......) وحيث نصت المادة (التاسعة) فقرة (٣) على أنه: **(الخسارة أو الضرر للمركبة المؤمَّن عليها، أو الممتلكات العائدة إلى أي من المؤمَّن له أو السائق داخل المركبة أو خارجها)**، فضلاً عن أن وثيقة التأمين محل الدعوى، والتي تربط المدعين بالمدعى عليها الأولى، لم تشتمل على أي تغطية خاصة بقائد المركبة المؤمن عليها. واختتمت لائحتها بطلب رد الدعوى.

وفي يوم الإثنين الموافق (١٤٤١/١١/٠٨هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر/ ...... (سعودي الجنسية) بموجب هوية وطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنفة بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ (١٤٣٧/٠٤/٠٩) الصادرة عن كاتب العدل المكلف في الغرفة التجارية الصناعية بالمنطقة الشرقية، وحضر لحضوره/ ...... (سعودي الجنسية) بموجب هوية وطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنف ضدهم بموجب الوكالة الصادرة عن جمهورية الهند والمصادق عليها من قِبَل الجهات المختصة في المملكة العربية السعودية، وفي هذه الجلسة اتضح للجنة الاستئنافية وجود مشكلة تقنية لدى وكيل المستأنفة لم تمكنه من إكمال حضوره، وعليه، قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى.

وفي يوم الخميس الموافق (١٤٤١/١١/١١هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر وكيل المستأنفة المشار إليه سابقاً، وحضر لحضوره وكيل المستأنف ضدهم المشار إليه سابقاً، وفي هذه الجلسة اتضح للجنة الاستئنافية عدم صحة الدعوى من الناحية الشكلية، وهو الأمر الذي يتوجب رفضها ابتداءً، وعليه، قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار قرار فيها.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤١/٠٥/١٧هـ)، وطلب التظلم المقدم بتاريخ (١٤٤١/٠٦/١٦هـ) من قِبَل المدعى

عليها الثانية تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

وبعد الاطلاع على التظلم وملف الدعوى فقد تبين للجنة أن المدعين قاموا برفع دعواهم ضد مدعى عليهم اثنين مطالبين بدفع مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، يُمثل قيمة الدية الشرعية عن وفاة مورثهم جرّاء الحادث محل الدعوى، وحيث إن ظاهر الدعوى الصحة تبعاً لوحدة الحق المطالب به، إلا أنه بتفحص الدعوى ومستنداتها يتضح تعدد السبب الذي تقوم عليه الدعوى في مواجهة كل من الشركتين المدعى عليهما، واختلاف السند النظامي الذي تقوم عليه الدعوى، إذ يطالب المدعون الشركة المدعى عليها الأولى (شركة ......) بالدية الشرعية، بموجب وثيقة التأمين الشامل رقم (......) على المركبة التي كان يقودها مورّث المدعين -رحمه الله- وقت الحادث، في حين يطالبون الشركة المدعى عليها الثانية (شركة ......) بموجب وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير على المركبات رقم (......)، إذ انعقدت مسؤوليتها تجاه المدعين بموجب انعقاد مسؤولية قائد المركبة المؤمن عليها لديها عن الحادث بنسبة (٢٥٪)، وحيث يشترط لرفع دعوى واحدة في مواجهة عدد من المدعى عليهم اتحاد سبب الدعوى وارتباط الادعاء، وحيث إن ذلك لم يتحقق في الدعوى محل النظر، وبذلك فإن المركز النظامي للشركتين المدعى عليهما لم يتحد في مواجهة المدعين، بشكل يمكن معه توجيه الدعوى بصورة لا تقبل التجزئة، وهذا المبدأ أكدته المادة (٩/٣١) من نظام المرافعات الشرعية بنصها على أنه: **(دون الإخلال بما ورد في الفقرة (٣) من المادة التاسعة والثلاثين من هذا النظام، إذا تعددت الدعاوى الناشئة عن حادث سير واحد في محكمة واحدة فيكون نظرها لدى دائرة واحدة، وتحسب كل دعوى بإحالة مستقلة)**، وبناء على نص المادة (الثانية عشر) من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية التي نصت على أن: **(تطبق أحكام نظام المرافعات الشرعية ونظام الإجراءات الجزائية – بحسب الأحوال – على كل ما لم يرد فيه نص خاص في هذه القواعد، وذلك بالقدر الذي يتفق مع طبيعة الدعاوى المعروضة)**، عليه كان على اللجنة مصدرة القرار تطبيق نص المادة (٩/٣١) من نظام المرافعات الشرعية، وذلك بأن يطلب من المدعين أن يحصروا دعواهم في مواجهة إحدى الشركتين المدعى عليهما قبل البدء بنظرها. وبما أن الدعوى بهذه الحالة تعتبر باطلة وغير صحيحة ابتداءً عند رفعها، فلا مجال

والحال كذلك لتصحيحها بحصرها ضد أحد المدعى عليهم، لأن هذا البطلان يعتبر بطلاناً مطلقاً لا يجوز تصحيحه وذلك للأسباب المذكورة آنفاً.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض رقم (٢٩٥/ر/١٤٤١هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤١/٠٤/١٨هـ) في الدعوى رقم (ر٤٠١٦٣٧) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: رفض الدعوى.

السابقة القضائية الستون

الفصل في الدعاوى التأمينية لا يكون إلا على أمر مقدرٍ وحالٍ ومعلومٍ، ولا يصح أن يتضمن منطوق القرار التزامٌ مستقبلي غير محدد ومجهول القيمة.

(٦٠/س.ت) (٦٠٢/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٤٦٨د).
رقم القرار الابتدائي: (١٨٦/د/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٦٠٢/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (مؤمن له) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبها بدفع قيمة الأضرار التي لحقت بمركبته جرَّاء الحادث محل الدعوى، وتمسَّكت المدعى عليها بمخالفة المدعي لأحكام وشروط وثيقة التأمين الشامل، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى؛ انتهت إلى إلزام المدعي عليها باستكمال إصلاح مركبة المدعي، وحيث تقدَّمت المدعى عليها أمام اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم تعترض على ما انتهت إليه اللجنة الابتدائية؛ إلا أن اللجنة الاستئنافية قرَّرت إلغاء القرار محل التظلم وإعادته؛ وذلك لِمَا تبيَّن لها من ذهاب اللجنة الابتدائية إلى إلزام المدعى عليها بالإصلاح دون تحديد مقداره، وذلك يخالف المستقر عليه من أن الفصل في الدعاوى لا يكون إلا على أمر مقدر وحال ومعلوم، ولا يجوز أن يتضمن منطوق القرار التزام مستقبلي غير محدد ومجهول القيمة.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ......، مصري الجنسية بموجب هوية مقيم رقم (......)، تقدم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى ضد/ ......، بموجب السجل التجاري رقم (......)، مفادها بأنه في تاريخ ١٤٣٩/٠٣/٢٥هـ الموافق ٢٠١٧/١٢/١٣م تعرض المدعي أثناء قيادته لمركبته من نوع (ديهاتسو) تحمل لوحة رقم (......)، والمؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين الشامل على المركبات رقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية من تاريخ ٢٠١٧/٠٥/٠٧م حتى تاريخ ٢٠١٨/٠٥/٠٦م، إلى حادث مروري مع مركبة أخرى من نوع (شيروكي) تحمل لوحة رقم (......)، وقد أدين قائد المركبة الأخرى بالمسؤولية عن الحادث

بنسبة (١٠٠٪)، وذلك بموجب التقرير الصادر عن الإدارة العامة للمرور رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٣/٢٥هـ الصادر بشأن الحادث محل الدعوى، وقد نتج عن الحادث تلفيات لحقت بمركبة المدعي، ولذا يطالب المدعي وفق لائحة دعواه بإلزام المدعى عليها بالتعويض عن الأضرار التي لحقت بالمركبة وفق التسعيرات بمبلغٍ قدره (٣,٦٠٠) ثلاثة آلاف وستمائة ريال، والتعويض عن قيمة استئجار مركبة بديلة لمدة سنة بمبلغٍ قدره (١٢,٠٠٠) اثنا عشر ألف ريال، وكذلك التعويض عن التأخير من قبل المدعى عليها.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية للرد على الدعوى، ورد جوابها بتاريخ ١٤٤٠/٠٤/٠٤هـ والمتضمن أنه (بعد الاطلاع على مستندات الدعوى تبين للمدعى عليها بأن المدعي قد خالف شروط الوثيقة القسم الرابع: الشروط العامة الفقرة رقم (١٤) والتي تنص على أن: **(على المشترك (المؤمن له) تسليم كافة المستندات المطلوبة للمطالبات المتعلقة بالقسمين الأول والثالث من هذه الوثيقة، وذلك في أقرب وقت ممكن وخلال مدة (٩٠) يوم من تاريخ وقوع الحادث، وسيتم إغلاق المطالبة نهائياً في حالة تجاوز المدة المحددة)،** وبناءً عليه قد تحقق مخالفة المدعي لشروط وأحكام الوثيقة وذلك بتجاوز (٩٠) يوم لفتح المطالبة وذلك من تاريخ وقوع الحادث، وبالتالي لا يمكن للمدعى عليها أن تقوم بتسوية المطالبة وفقاً للمادة أعلاه.).

وبتاريخ ١٤٤٠/٠٤/١٠هـ ورد للأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية تعقيب المدعي على رد المدعى عليها المتضمن بأن المدعي قد تقدم للمدعى عليها وتم رفض المطالبة أكثر من مرة، وأن ذلك راجع إلى خطأ الموظف.

وفي يوم الإثنين الموافق ١٤٤٠/٠٩/٢٢هـ، عقدت اللجنة جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين، حضرها المدعي أصالةً، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٨/٢٧هـ الصادرة من الموثق/ ...... المرخص له من وزارة العدل بموجب ترخيص رقم (......)، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة المدعي عن دعواه فأجاب بأنه يطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٣,٦٠٠) ثلاثة آلاف وستمائة ريال، يمثل فارق القيمة السوقية قبل وبعد الحادث بالإضافة إلى قيمة التسعيرة، كما يطالب بالتعويض عن فترة إيجار سيارة لمدة سنة، وأضاف بأنه قام بإصلاح مركبته جزئياً وذلك بمبلغٍ قدره (٢,٢٠٠) ألفان ومائتا ريال،

يتعلق بأضرار الغير للمركبة محل الدعوى، وتم تزويد اللجنة ووكيل المدعى عليها بصورة من تلك الفواتير، لأن مركبته المتضررة من الحادث مؤمنة لدى المدعى عليها تأمين مركبات شامل، وبمواجهة وكيل المدعى عليها بالدعوى أجاب بأن موكلته لا تمانع من إصلاح المركبة محل الدعوى بحسب شروط وأحكام وثيقة التأمين، وذلك بعد اطلاعها على الإفادة الصادرة من مدير مرور محافظة القطيف المؤرخ في ١٤٤٠/٠٤/١٠هـ المقدمة من المدعي لموكلته، والتي تتضمن بأن المتسبب بالحادث غير معلوم حتى تاريخه وذلك لأسباب أمنية، وأضاف بأن موكلته ستقوم بإصدار خطاب طلب تقدير إصلاح المركبة محل الدعوى، وسألته اللجنة عن مصير المبلغ الذي دفعه المدعي لإصلاح مركبته الجزئي وعن تكلفة المدعي لاستئجار مركبة بديلة، فطلب مهلة للرجوع إلى موكلته والرد في الجلسة القادمة، كما طلبت من المدعي تزويدها بالفواتير التي تثبت استئجاره للمركبة البديلة، وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى لموعد لاحق.

وفي يوم الخميس الموافق ١٤٤١/٠٢/١١هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضرها المدعي أصالةً، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٨/٣٠هـ الصادرة من الموثق/ ......، المرخص له من قبل وزارة العدل برقم (......)، ونظراً لعدم حضور أحد أعضاء اللجنة لظرف صحي طارئ، ولعدم اكتمال نصاب اللجنة استناداً لما ورد في المادة الرابعة من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية فقد تقرر تأجيل النظر في الدعوى إلى موعد لاحق.

وفي يوم الإثنين الموافق ١٤٤١/٠٥/٠٤هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين، حضرها المدعي أصالةً، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/٢٠هـ الصادرة من الموثق/......، المرخص له من قبل وزارة العدل برقم (......)، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة وكيل المدعى عليها عما استمهل من أجله، فزودها والمدعي بمذكرة جوابية (١) والتي خلصت إلى تحقق مخالفة المدعي لأحكام وشروط التأمين الشامل، وبالتالي لا يمكن للمدعى عليها تسوية الموضوع، وسألت اللجنة المدعي عن رده على ما ورد في مذكرة المدعى عليها، فأجاب بأنه راجع مكتب المدعى عليها منذ الأيام الأولى للحادث، ولكنهم لم يتجاوبوا معه بسبب طلبهم لبيانات المتسبب بالحادث بالرغم من أن إفادة المرور المرفقة بملف الدعوى تؤكد على عدم وجود أية

بيانات شخصية متعلقة بالمركبة المتسببة بالحادث، إلا أن موظف المدعى عليها كان يطلب منه باستمرار إحضار البيانات حتى تتمكن من تسوية المطالبة، وبسؤال الطرفين إن كان لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لما كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بالتعويض عن الأضرار والتلفيات التي لحقت بالمركبة محل الدعوى وفق فارق القيمة السوقية للمركبة قبل الحادث وبعده، والتعويض عن فترة استئجار مركبة بديلة لمدة سنة، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي ذي الرقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، والمعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلبات ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت لدى اللجنة تعرّض المدعي أثناء قيادته لمركبته لحادث مروري بتاريخ ١٤٣٩/٠٣/٢٥هـ الموافق ٢٠١٧/١٢/١٣م مع مركبة أخرى، كما ثبت للجنة إدانة قائد المركبة الأخرى بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪) وذلك بموجب تقرير الإدارة العامة للمرور الصادر بشأن الحادث محل الدعوى، كما ثبت للجنة أن مركبة المدعي مؤمنة لدى المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين الشامل على المركبات، كما ثبت للجنة سريان وثيقة التأمين على المركبة المؤمن عليها وقت وقوع الحادث محل الدعوى، كما ثبت للجنة أنه قد نتج عن الحادث تلفيات لحقت مركبة المدعي. وحيث دفعت المدعى عليها في مواجهة مطالبة المدعي بأنه لا يوجد التزام على المدعى عليها في حال تأخر المدعي عن تقديم المطالبة أو عدم إكمال المستندات لمدة تزيد عن (٩٠) يوماً، وأن المدعي قد خالف شروط وأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى، وبالتالي فإنه لا يمكن للمدعى عليها أن تقوم بالتعويض، وحيث ثبت للجنة إفادة المدعي بجلسة النطق بالقرار المنعقدة بتاريخ ١٤٤٠/٠٥/٠٤هـ، بأنه راجع مكتب المدعى عليها منذ الأيام الأولى للحادث محل الدعوى، ولكنهم لم يتجاوبوا معه بسبب طلبهم لبيانات المتسبب بالحادث، وأن موظف المدعى عليها كان يطلب منه باستمرار إحضار بيانات المتسبب بالحادث

حتى يتم تسوية المطالبة، كما ثبت للجنة أن المدعي قام بمراجعة المرور عدة مرات للحصول على بيانات المتسبب بالحادث، ولكن تعذر العثور على الشخص المتسبب بالحادث وذلك لأسباب أمنية، وذلك بموجب الخطاب الصادر عن الإدارة العامة للمرور-مرور محافظة القطيف المؤرخ في ١٤٤٠/٠٤/١٠هـ، وعليه فإن دفع المدعى عليها غير قائم على سند نظامي صحيح ويتعين رده، كما ثبت للجنة أن المدعي قام بإصلاح جزئي لمركبته بمبلغٍ قدره (٢,٢٠٠) ألفان ومائتا ريال، وذلك بموجب الفاتورة الصادرة عن (ورشة ......)، وحيث ورد بوثيقة التأمين محل الدعوى القسم الأول: الخسارة أو الضرر للمركبة المؤمنة: (٢) قواعد تسوية الخسارة: **(للشركة الخيار في أن تقوم بإصلاح المركبة بإعادتها إلى حالتها السابقة أو أن تستبدلها كلها أو أي جزء من أجزائها أو ملحقاتها أو قطع غيارها أو أن تدفع نقداً قيمة الخسارة أو الضرر...)**، وعليه فترى اللجنة التزام المدعى عليها بتعويض المدعي عن فاتورة الإصلاح الجزئي بالإضافة إلى إكمال إصلاح المركبة محل الدعوى وذلك استناداً إلى شروط وأحكام وثيقة التأمين. وفيما يتعلق بمطالبة المدعي بالتعويض عن استئجار مركبة بديلة، وحيث ثبت للجنة أن المدعي لم يقدم أي بينة تثبت تكبده لمبالغ استئجار مركبة بديلة، وحيث قضت القاعدة بأن **(البينة على من ادّعى)**، وعليه فترى اللجنة أن طلب المدعي حريّ بالرد.

منطوق القرار:

أولاً: إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم/ ......) باستكمال إصلاح مركبة المدعي/ ...... (هوية مقيم رقم/ ......) بحسب شروط وأحكام وثيقة التأمين.
ثانياً: إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم/ ......) بأن تدفع للمدعي/ ...... (هوية مقيم رقم/ ......) مبلغًا قدره (٢,٢٠٠) ألفان ومائتا ريال يمثل قيمة الإصلاح الجزئي للأضرار التي لحقت بمركبة المدعي محل الدعوى.
ثالثاً: رفض ما عدا ذلك من طلبات.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المدعي يُطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ

قدره (٣,٦٠٠) ثلاثة آلاف وستمائة ريال، يُمثل قيمة التعويض عن الأضرار التي لحقت بالمركبة محل الدعوى، وإلزامها بدفع مبلغ قدره (١٢,٠٠٠) اثنا عشر ألف ريال، يُمثل قيمة التعويض عن استئجار مركبة بديلة لمدة سنة، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الشامل على المركبات. وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحاضر جلساتها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(أولاً: إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم/ ......) باستكمال إصلاح مركبة المدعي/ ...... (هوية مقيم رقم/ ......) بحسب شروط وأحكام وثيقة التأمين.

ثانياً: إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم/ ......) بأن تدفع للمدعي/ ...... (هوية مقيم رقم/ ......) مبلغًا قدره (٢,٢٠٠) ألفان ومائتا ريال يمثل قيمة الإصلاح الجزئي للأضرار التي لحقت بمركبة المدعي محل الدعوى.

ثالثاً: رفض ما عدا ذلك من طلبات.).

وقد تقدمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على تمسكها مسبقاً أمام اللجنة الابتدائية بوثيقة التأمين محل الدعوى التي نصت على أنه: **(على المشترك (المؤمن له) تسليم كافة المستندات المطلوبة للمطالبات المتعلقة بالقسمين الأول والثالث من هذه الوثيقة، وذلك في أقرب وقت ممكن وخلال مدة (٩٠) يوم من تاريخ وقوع الحادث، وسيتم إغلاق المطالبة نهائياً في حالة تجاوز المدة المحددة)**، إلا أن اللجنة الابتدائية قد بنت قرارها على إفادة المدعي بمراجعته للمدعى عليها، ويُرد على ذلك بأن وثيقة التأمين قد اشترطت ضرورة استكمال مستندات المطالبة خلال (٩٠) يوماً دون حصرها على تقديم المطالبة، وعليه فإن المدعي لم يكمل مستندات مطالبته إلا بعد (٦) أشهر من تاريخ وقوع الحادث مخالفاً بذلك شروط وأحكام وثيقة التأمين، ويُضاف إلى ذلك بأن المدعي قد قام بإصلاح مركبته، وقد ألزمت اللجنة الابتدائية المدعى عليها بذلك على الرغم من أن وثيقة التأمين لا تشتمل على تغطية التعويض الجزئي للمطالبة، فضلاً عن أن في ذلك تجاهل لأحقية المدعى عليها في معاينة المركبة محل الدعوى استناداً لشروط وأحكام وثيقة التأمين، بالإضافة إلى أن تقرير الحادث محل الدعوى قد خلا من بيانات الطرف الآخر في الحادث، الأمر الذي يفوت معه حق المدعى عليها بالحلول. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية، ورد الدعوى.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤١/٠٦/٠٥هـ)، وطلب التظلم المقدم بتاريخ (١٤٤١/٠٧/٠٢هـ) من قِبَل الشركة المدعى عليها تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة بعد الاطلاع على التظلم وملف الدعوى أن ما انتهت إليه اللجنة مصدرة القرار محل نظر، فبالرجوع لمنطوق القرار المتظلم منه في البند أولاً منه الذي نص على: (أولاً: إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم/ ......) باستكمال إصلاح مركبة المدعي/ ...... (هوية مقيم رقم/ ......) بحسب شروط وأحكام وثيقة التأمين)، يتبين بأن اللجنة مصدرة القرار قررت إلزام المدعى عليها باستكمال الإصلاح دون تحديد مقداره، وهذا جاء مخالفاً لما استقر عليه قضاء اللجنة الاستئنافية من كون الفصل في الدعاوى لا يكون إلا على أمر مقدر وحال ومعلوم، بموجب قرارها رقم (٣٥٤/أ/١٤٤١هـ) وتاريخ (١٤٤١/٠٦/١٧هـ) الصادر في الدعوى رقم (أد٤٠١٣٦٢) من عدم صحة أن يتضمن منطوق القرار التزام مستقبلي غير محدد ومجهول القيمة، فضلاً عن أن كافة المستندات اللازمة لتقدير التعويض متوافره في ملف الدعوى ومتحققة، إذ تم تقديم وثيقة التأمين الشامل المتضمنة على كافة الشروط والأحكام المتعلقة بالتعويض عن أضرار المركبة المؤمن عليها، بالإضافة إلى أن تقرير الإدارة العامة للمرور اشتمل على تقدير تلفيات المركبة المؤمن عليها بمبلغٍ قدره (٣,٦٠٠) ثلاثة آلاف وستمائة ريال.

كما أنه بالاطلاع على ملف الدعوى وما تعترض بشأنه المدعى عليها من أن المدعي قد خالف شروط وأحكام وثيقة التأمين والتي نصت على أنه: **(على المشترك (المؤمن له) تسليم كافة المستندات المطلوبة للمطالبات المتعلقة بالقسمين الأول والثالث من هذه الوثيقة، وذلك في أقرب وقت ممكن وخلال مدة (٩٠) يوم من تاريخ وقوع الحادث، وسيتم إغلاق المطالبة نهائياً في حالة تجاوز المدة المحددة)**، فقد تبين للجنة بأن ما تعترض عليه المدعى عليها يقوم على سند صحيح، إذ أنه بموجب ما هو ثابت بمستندات الدعوى أن الحادث محل الدعوى قد وقع بتاريخ (١٤٣٩/٠٣/٢٥هـ)،

في حين أن المدعي قد قدم مطالبته للمدعى عليها بتاريخ (١٤٣٩/٠٨/٢٠هـ)، مما يعني مخالفة المدعي لشروط وأحكام وثيقة التأمين ومن ثم استثناء مطالبته من التغطية التأمينية، ولا عبرة لما استندت إليه اللجنة مصدرة القرار عن إهمالها لهذا الدفع نظراً لإفادة المدعي لها بأنه راجع المدعى عليها لتقديم مطالبة لأكثر من مرة، إذ أن التسليم بالأخذ بإفادة المدعي لوحدها دون تعزيزها بما يثبت ذلك أمر لا يمكن قبوله، فقد سبق وأن استقر قضاء اللجنة الاستئنافية في قرارها رقم (٣٨/أ/١٣٤٩هـ) الصادر في الدعوى (٣٨١٠٤٣أج) من أن العبرة بتقديم المدعي لمطالبته في التأمين الشامل خلال المدة المقررة وسواء أكانت تلك المطالبة مكتملة المستندات من عدمها حتى لا يعد مخالفاً لأحكام وشروط وثيقة التأمين.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الدمام رقم (١٨٦/د/١٤٤١هـ) وتاريخ (١٤٤١/٠٥/٠٤هـ) الصادر في الدعوى رقم (د٤٠٠٤٦٨).

ثالثا: إعادة الدعوى للجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الدمام للنظر فيها وفقًا لما هو موضح من أسباب.

الموضوع: الاعتراض على نسبة الإدانة:

السابقة القضائية الحادية والستون

لا عبرة للاعتراض على نسبة الإدانة المقررة في الحوادث المرورية أمام اللجان التأمينية، متى ما تم تقريرها من قبل الجهة المختصة نظامًا.

(٦١/س.ت) (١٠٦/أ/١٤٤٠هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩١١٠٧أج).
رقم القرار الابتدائي: (٢٩/ج/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (١٠٦/أ/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (طرف ثالث) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبها بدفع قيمة الأضرار التي لحقت بمركبته جرَّاء الحادث محل الدعوى، وتمسَّكت المدعى عليها بعدم وجود نسبة خطأ على قائد المركبة المؤمن عليها وفقًا لتقرير الحادث الصادر عن الإدارة العامة للمرور والمُقدَّم أثناء فتح المطالبة التأمينية، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى إلزام المدعى عليها بدفع قيمة التعويض لصالح المدعي، استنادًا إلى إفادة الإدارة العامة للمرور بعد مخاطبتها للاستفسار عن تحديد مسؤولية الحادث ونسبة الإدانة على قائد المركبة المؤمن عليها، والتي تضمَّن فحواها (أي الإفادة) إدانة الأخير بكامل المسؤولية عن وقوع الحادث، وبالتالي فلا تُخلى مسؤولية المدعى عليها عن سداد التعويض والحال كذلك، ولاعتراض الأخيرة على ما تم تقريره؛ تقدَّمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلمٍ تضمَّنت اعتراضها على نسبة الإدانة المُقرَّرة بموجبِ الإفادة المذكورة؛ وإسقاط اللجنة الابتدائية لحقها في التحقق من نسبة الإدانة دون تريثٍ أو بحثٍ أو اطلاع، وباطلاع اللجنة على أسباب التظلم، قرَّرت تأييد القرار محله محمولًا على أسبابه لصحة ما انتهى إليه من نتيجة.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته المدعي، قد تقدم للأمانة العامة للجان بموجب

لائحة ادعاء مفادها أنه بتاريخ ١٤٣٨/١٠/٢١هـ, وقع حادث تصادم بين طرفين، الطرف الأول مركبة من نوع فورد جراندماركيز رقم اللوحة (......) بقيادة وملكية المدعي, الطرف الثاني مركبة من نوع مرسيدس رأس رقم اللوحة (......) بقيادة ...... وملكية ...... والمؤمن عليها لدى الشركة المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين رقم (......) نوعها (المسؤولية المدنية تجاه الغير) وتغطي الفترة من تاريخ ١٤٣٧/١٠/١٥هـ إلى ١٤٣٨/١٠/٢٥هـ، ونتج عن الحادث تلفيات بمركبة المدعي قدرت بمبلغٍ (٢٠,٠٠٠) ريال، وتم إدانة قائد المركبة المؤمن عليها بتحمله المسؤولية بنسبة (١٠٠٪) وفقاً لتقرير شعبة مرور محافظة ينبع رقم (......)، ويطلب المدعي إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٢٨,٠٠٠) ريال، يمثل قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته المتضررة من جراء الحادث محل الدعوى، وتعويضه عن المماطلة في تسوية المطالبة التأمينية.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص دعوى المدعي من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية أفادت بموجب خطابها بتاريخ ١٤٣٩/٠٩/١٦هـ، والمتضمن (أنه تم رفض المطالبة التأمينية لعدم وجود نسبة خطأ على قائد المركبة المؤمن عليها لدى الشركة المدعى عليها وفقاً لتقرير المرور المقدم من قبل المدعي أثناء فتح المطالبة التأمينية، وأما فيما يتعلق بوجود تقرير جديد حول نسبة الخطأ، فإن المدعي لم يقدم أي تقرير بهذا الشأن، وأنه في حال وجود أي تقارير أو مستندات أخرى فيمكن للمدعي تقديم أصول المستندات ليتم تسوية المطالبة وفقاً للنظام).

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الإثنين الموافق ١٤٣٩/١١/١٠هـ، حضرها/ المدعي ......، وحضر لحضوره/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) بتاريخ ١٤٣٩/٠٩/٠١هـ الصادرة من قبل الموثق ......، وافتتحت الجلسة بسؤال المدعي عن دعواه فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد، وبعد النظر في ملف الدعوى وكافة المستندات المرفقة قررت اللجنة الطلب من الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية مخاطبة إدارة مرور منطقة المدينة المنورة شعبة مرور محافظة ينبع لتزويد اللجنة بتقرير مفصل عن الحادث رقم (......) بتاريخ ١٤٣٨/١٠/٢١هـ وتأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤٠/٠١/٠٩هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ المدعي ......، وحضر لحضوره/ وكيل المدعى عليها ......،

وافتتحت الجلسة بالنظر في الخطاب الصادر من قبل إدارة مرور محافظة ينبع والمرفق به التقرير المفصل عن الحادث محل الدعوى، والذي يوضح إدانة قائد المركبة المؤمن عليها بكامل المسؤولية عن الحادث محل الدعوى بنسبة (١٠٠٪)، وذلك بعد اجتماع اللجنة المشكلة في المرور للنظر في مسؤولية الحادث، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض عن الأضرار استنادًا لعقد التأمين المبرم بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ٠٢/٠٦/١٤٢٤هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى فقد تبين أنه كانت هناك تغطية تأمينية وقت وقوع الحادث بموجب عقد تأمين مركبة (المسؤولية المدنية تجاه الغير) المبرم فيما بين المؤمن له والمدعى عليها، وأن الحادث المروري وما نتج عنه من ضرر قد تسبب به قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها وثبتت مسئوليته عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وبموجب عقد التأمين تلتزم المدعى عليها بجبر ضرر المتضرر من الحادث المتسبب به قائد المركبة المؤمن عليها بحسب نسبة الخطأ المقررة.

والثابت من ملف الدعوى أن المركبة المتسببة بالحادث مؤمن عليها لدى الشركة المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين صحيحة وسارية المفعول وثبتت إدانة قائدها بالخطأ الذي نتج عن الحادث وما ترتب عليه من تلفيات بمركبة المدعي، وحيث إن ذلك الخطأ وما نتج عنه من ضرر مشمولاً بالتغطية التأمينية فإن الدعوى تكون قد أقيمت على سند صحيح يستوجب نظرها وتصح معه المطالبة بالتعويض، وحيث إن الخطر المؤمن منه وقع ونتج عنه ضرر للغير، فإن التزام الشركة المؤمنة بالتعويض عن المسؤولية المدنية تجاه الغير يتحقق ويلزمها الوفاء به.

وحيث دفعت المدعى عليها وفقاً للائحة الرد بطلب رد الدعوى لعدم وجود نسبة خطأ على قائد المركبة المؤمن عليها لدى الشركة المدعى عليها وفقاً لتقرير المرور المقدم من قبل المدعي أثناء فتح المطالبة التأمينية، وأما فيما

يتعلق بوجود تقرير جديد حول نسبة الخطأ، فإن المدعي لم يقدم أي تقرير بهذا الشأن، وأنه في حال وجود أي تقارير أو مستندات أخرى فيمكن للمدعي تقديم أصول المستندات ليتم تسوية المطالبة وفقاً للنظام.

وبعد دراسة اللجنة لكافة المستندات المرفقة بملف الدعوى وإفادة إدارة مرور منطقة المدينة المنورة شعبة مرور محافظة ينبع رداً على الاستفسار المبعوث من اللجنة بالإفادة عن تحديد مسؤولية ونسبة الخطأ على المؤمن له في الحادث، والذي تضمن إدانة قائد المركبة المؤمن عليها بكامل المسئولية عن الحادث محل الدعوى بنسبة (١٠٠٪) وذلك بعد اجتماع اللجنة المشكلة في المرور للنظر في مسؤولية الحادث، فإن دفع المدعى عليها غير مقبول ولا يمكن الاستناد علية في إخلاء مسؤوليتها عن تعويض المدعي عن الأضرار التي لحقت بمركبته، وحيث إنه بتفحص المستندات بملف الدعوى تبين أن قيمة المركبة المتضررة قبل الحادث مبلغ قدره (٢٨،٠٠٠) ريال وبعد الحادث بمبلغٍ قدره (٨،٠٠٠) ريال وذلك بموجب تقييم رئيس طائفة معارض السيارات بمحافظة ينبع ليكون المبلغ المستحق للمدعي مبلغ قدره (٢٠،٠٠٠) ريال وفقاً للتقييم المصادق عليه من قبل شعبة مرور محافظة ينبع.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها (شركة ......) بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ (٢٠,٠٠٠) عشرون ألف ريال للمدعي (......)، تمثل قيمة تلفيات مركبته من جراء الحادث محل الدعوى. ورد ماعدا ذلك من طلبات.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد القرار محل التظلم فيما انتهى إليه.

الموضوع: حجية المستندات:

السابقة القضائية الثانية والستون

ثبوت الاعتبار للتقارير والمحاضر الصادرة عن مكاتب مقومي الحكومات لكونها صادرة عن إحدى جهات الخبرة المقررة نظامًا، ولا ينال من مضمون ما ورد في تلك التقارير والمحاضر الصادرة عنها، عدم تكليفها من قبل جهة قضائية ابتداءً، أو عدم صدور صكٍّ شرعيٍّ بها.

(٦٢/س.ت) (٢٠٠/أ/١٤٤٠هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٢٧-١٤٠٠أر).
رقم القرار الابتدائي: (٢٦٦/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢٠٠/أ/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (طرف ثالث) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبها بدفع أروش الإصابات الجسدية اللاحقة به جرَّاء الحادث محل الدعوى استنادًا إلى محضر لجنة مقومي الحكومات، وتمسَّكت المدعى عليها بأن المحضر المذكور غير مكتسب للقطعية، كما لم يصدر حكم بإلزام قائد المركبة المؤمن عليها بدفع الأروش، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى؛ انتهت إلى إلزام المدعى عليها بدفع الأروش المُطالب بها، استنادًا إلى أن المحضر المذكور صادر عن جهة مختصة وهي مكتب مقومي الحكومات التابع للمحكمة العامة، ووفقًا للائحة المنظمة لأعمال أعوان القضاة؛ فإن محاضر مقومي الحكومات تعتبر صادرة عن جهات خبرة مختصة نظامًا بتقدير الشجاج والإصابات، وحيث تقدَّمت المدعى عليها بلائحة تظلم أمام اللجنة الاستئنافية تضمَّنت ذات الدفع المُتمسَّك به ابتداءً؛ إضافة إلى أن مكتب مقومي الحكومات لم يُكلَّف من المحكمة العامة لتقدير الشجاج، وبدارسة اللجنة لأسباب التظلم، قرَّرت تأييد القرار محل التظلم محمولًا على أسبابه لصحة ما انتهى إليه من نتيجة.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية

وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعي/ ...... (سوداني الجنسية بموجب هوية مقيم رقم ......)، بموجب وكالة صادرة عن كتابة عدل محافظة المزاحمية رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٢/١٢هـ ، تقدّم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى مفادها أنه في تاريخ ١٤٣٥/٠٦/٠١هـ تعرض موكله لحادث مروري أثناء مرافقته لقائد المركبة من نوع (تويوتا/هايلكس) تحمل لوحة رقم (......)، والمؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين المسئولية المدنية تجاه الغير للمركبات رقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية من تاريخ ١٤٣٥/٠٢/١٢هـ حتى تاريخ ١٤٣٦/٠٢/٢١هـ، مع مركبة أخرى من نوع (هونداي/أكسنت) تحمل لوحة رقم (......)، وبموجب تقرير الإدارة العامة للمرور رقم (......)، فقد تم إدانة قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وحيث نتج عن الحادث إصابة المدعي بإصابات جسدية قدرت بمبلغٍ (٥٣,٠٠٠) ثلاثة وخمسون ألف ريال، وذلك وفقاً لمحضر لجنة مقوّمي الحكومات بالمحكمة العامة بالرياض الصادر برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٢/٢٢هـ، لذا فإن وكيل المدعي يطالب بإلزام المدعى عليها بتعويض موكله بمبلغٍ قدره (٥٣,٠٠٠) ثلاثة وخمسون ألف ريال، يمثل قيمة أروش الإصابات التي لحقت به جّراء الحادث محل الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان، ورد جوابها المؤرخ في ١٤٤٠/٠٣/١٤هـ، المتضمن بأنها تعترض على لائحة الدعوى محل النظر، والمتضمن بأن وكيل المدعي تقدم بصفته الشخصية دون أن يقدم وكالة عن المدعي، وبناءً على ما سبق طلبت المدعى عليها تزويدها بوكالة عن المدعي تخوله حق مطالبتها عن أروش إصابات المدعي، وأضافت المدعى عليها بأن صك المحكمة الصادر بشأن أروش الإصابات التي لحقت بالمدعي ليس مكتسباً للقطعية، وبأنه لم يصدر حكم بإلزام المؤمن له بدفع قيمة أروش إصابات المدعي، لذا فالمدعى عليها تطلب رد الدعوى.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤٠/٠٤/١٨هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها/...... بصفته وكيلاً للمدعي بموجب وكالة مرفق صورة منها بملف الدعوى، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل بشرق الرياض فرع السلي برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٦/١٧هـ. وبسؤال وكيل المدعي عن دعوى موكله، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواه المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة

للجان. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوال أخرى، أجابا بالنفي، لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بتعويضه عن قيمة أروش الإصابات الجسدية التي لحقت به جرّاء الحادث محل الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

أمّا ما يتعلق بدفع المدعى عليها المتضمن انعدام صفة وكيل المدعي، حيث تقدم بالدعوى دون أن يقدم وكالة عن المدعي تخوله حق مطالبة المدعى عليها، وباطلاع اللجنة على لائحة الدعوى تبين بأن وكيل المدعي تقدم بصفته وكيلاً عن المدعي بموجب وكالة صادرة عن كتابة عدل محافظة المزاحمية رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٢/١٢هـ تخوله حق إقامة الدعاوى والمرافعة والمدافعة، الأمر الذي يتعين معه عد دفع المدعى عليها لا يقوم على سندٍ نظامي صحيح ويتعين رده.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلبات ودفاع ودفوع، فقد ثبت لدى اللجنة بأن المدعي يحصر مطالبته في إلزام المدعى عليها بتعويضه بمبلغٍ (٥٣,٠٠٠) ثلاثةٌ وخمسون ألف ريال، يمثل قيمة أروش الإصابات الجسدية التي لحقت به جرّاء الحادث المروري الذي وقع بتاريخ ١٤٣٥/٠٦/٠١هـ، وحيث ثبتت مسؤولية قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها عن الحادث محل الدعوى بنسبة (١٠٠٪)، وذلك وفقاً لتقرير الإدارة العامة للمرور المذكور الصادر في شأن الحادث محل الدعوى، كما ثبت وجود وثيقة تأمين المسئولية المدنية تجاه الغير للمركبات على المركبة المتسببة في الحادث، والتي تكفل التغطية التأمينية للغير.

أمّا ما يتعلق بدفع المدعى عليها المتضمن رفض تعويض المدعي استناداً إلى عدم وجود صك صادر عن الجهة المختصة، وبأن المحضر الصادر بشأن أروش الإصابات التي لحقت بالمدعي لا يعد حكماً مكتسب القطعية، وأنه عبارة عن

خطاب أو تقرير موجّه إلى شعبة مرور المزاحمية، وباطلاع اللجنة على لائحة الدعوى تبين وجود محضر لجنة مقومي الحكومات بالمحكمة العامة بالرياض الصادر برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٢/٢٢هـ، وحيث نصت المادة (السابعة عشر) من اللائحة المنظمة لأعمال أعوان القضاة على أنه: **(يعد من الخبراء أعضاء هيئات النظر، والمهندسون، والمساحون، والمحاسبون، ومقدرو الشجاج، ومقومو الحكومات)**، وقد بينت اللائحة سالفة الذكر اختصاصات كل من الخبراء الوارد ذكرهم، كما بينت أعمال ومهام مقدرو الشجاج والإصابات ومقومو الحكومات وفقاً لما ورد في (المادة السادسة والعشرون) والتي نصت على أنه: **(بالإضافة إلى المهام المحددة في الأنظمة ذات الصلة، والتعليمات السارية التي لا تتعارض مع هذه اللائحة، يتولى مقدرو الشجاج والإصابات، ومقومو الحكومات الأعمال الآتية: ١- معاينة الشجاج والجروح والكسور وتحديد نوعها حال وقوعها، وقت العمل الرسمي أو خارجه، إذا طلبت المحكمة أو الجهة المختصة ذلك -بحسب الأحوال- ويكون تحديد الشجة وجميع الإصابات طبق مسمياتها الشرعية فيما له مسمى في الشرع، وطبق الصفة التي كانت الإصابة حال وقوعها فيما ليس له مسمى في الشرع. ٢- تقدير ديات وأروش ما تمت الإشارة إليه في الفقرة (١) من هذه المادة وفق القواعد الشرعية والتعليمات الصادرة في هذا الشأن، إذا طلب رئيس المحكمة أو الدائرة ناظرة القضية -بحسب الأحوال- ذلك)**، وعليه فإن محضر التعويض عن الإصابات المترتبة عن الحادث محل الدعوى بتاريخ (١٤٣٥/٠٦/٠١هـ) والذي تم فيه تقدير إصابات المدعي هو محضر صادر من جهة مختصة وهي مكتب مقومي الحكومات التابع للمحكمة العامة، كما نصت المادة (٦٠/٥) من اللائحة التنفيذية لنظام المرور التي نصّت على أن: **(الحوادث التي ينتج عنها وفيات أو إعاقات أو تلفيات مادية باهظة توضح جميع ملابسات الحادث في محضر التحقيق وتحال إلى المحكمة المختصة للبت فيها)**، ممّا تنتهي معه اللجنة إلى عد دفوع المدعى عليها في هذا الشأن كلاماً مرسلاً، الأمر الذي يتعين معه إلى عد دفوع المدعى عليها لا تقوم على سندٍ نظامي صحيح ويتعين ردها.

أمّا ما يتعلق بمطالبة المدعي تعويضه بقيمة أروش الإصابات الجسدية التي تعرض لها، وحيث ثبت بأن قيمة أروش الإصابات الجسدية التي تعرّض لها المدعي جرّاء الحادث محل الدعوى مبلغ قدره (٥٣,٠٠٠) ثلاثة وخمسون ألف ريال، وذلك وفقاً لما تضمنه محضر لجنة مقوّمي الحكومات الصادر عن المحكمة العامة

بالرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٢/٢٢هـ، وفق التفصيل الآتي:

١-مبلغ قدره (٣,٠٠٠) ثلاثة آلاف ريال، يُمثّل قيمة الإصابة بجرح رضي بفروة الرأس.

٢-مبلغ قدره (٢٠,٠٠٠) عشرون ألف ريال، يُمثّل قيمة الإصابة بشرخ الجمجمة.

٣- مبلغ قدره (٣٠,٠٠٠) ثلاثون ألف ريال، يُمثّل قيمة الإصابة بكسور متعددة بالحوض.

وحيث إن المادة (الثالثة) في الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات نصت على أنه: **(حيث إن المؤمن له قد تقدم إلى الشركة بطلب تأمين يُعد أساساً لهذه الوثيقة ودفع (أو تعهد بدفع) القسط المطلوب منه، وقبلت الشركة هذا الطلب، فإنها تلتزم في حالة حدوث ضرر مغطى بموجب هذه الوثيقة سواءً أكان ناشئاً عن استعمال المركبة أو توقفها داخل أراضي المملكة العربية السعودية بتعويض الغير نقداً في حدود الأحكام والشروط الواردة في هذه الوثيقة عن المبالغ جميعها التي يُلزم المؤمن له أو السائق بدفعها لقاء: (أ) الأضرار الجسدية التي تلحق بالغير داخل المركبة أو خارجها)**، وقد عرَّفت الوثيقة الموحدة (الغير) في الفقرة (السادسة) من المادة (الثانية) بأنه **(كل شخص طبيعي أو اعتباري يلحق به ضرر مغطى باستثناء المؤمن له و/ أو السائق)**، كما عرّفت الوثيقة الموحدة (الأضرار الجسدية) في الفقرة (السابعة) من المادة (الثانية) بأنها: **(الوفاة و/ أو الإصابات البدنية التي قد تلحق بالغير. بما في ذلك العجز الكلي أو الجزئي الدائم أو المؤقت.)**، وحيث إنه وبالاطلاع على ملف الدعوى، فقد تبيّن وجود كافة المستندات اللازمة لإثبات مبلغ أروش الإصابات التي لحقت بالمدعي نتيجةً للحادث محل الدعوى، من ناحية وجود تقرير الحادث الصادر عن الإدارة العامة للمرور، ووجود محضر لجنة مقوّمي الحكومات المذكور الصادر عن المحكمة العامة بالرياض، الأمر الذي تثبُت معه مسؤولية المدعى عليها عن الحادث محل الدعوى تبعاً لمسؤولية قائد المركبة المؤمن عليها، الأمر الذي تنتهي من خلاله اللجنة إلى استحقاق المدعي لقيمة أروش الإصابات الجسدية التي تعرّض لها جرّاء الحادث محل الدعوى.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعي/ ...... (هوية مقيم رقم ......) مبلغ قدره (٥٣,٠٠٠) ثلاثةٌ وخمسون ألف ريال، يُمثّل قيمة أروش الإصابات التي لحقت به نتيجةً للحادث محل الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد القرار محل التظلم فيما انتهى إليه.

الفرع الثاني: الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات:

الموضوع: مسائل النظام العام:

- المصلحة:

السابقة القضائية الثالثة والستون

تنعقد لقائد المركبة المؤمن عليها المصلحة النظامية المعتبرة في إقامة الدعوى التأمينية في مواجهة شركة التأمين، متى ثبتت مسؤوليته عن الخطر المغطى بموجب الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات، ومطالبته من قبل الغير بالتعويض، دون اشتراط وفائه لذلك الغير، ويتعين للفصل في ذلك؛ إدخال الغير لغاية إيضاح المراكز القانونية للأطراف، واقتصار الغير على توجيه مطالبته في مواجهة قائد المركبة المؤمن عليها أمام اللجان التأمينية دون شركة التأمين، يُعد إقرارًا قضائيًا مثبتًا لواقعة اختصام الغير لقائد المركبة المؤمن عليها، ويترتب عليه الحكم لقائد المركبة بقيمة المبالغ المطالب بها لدرء ودفع الضرر المحدق به، متى تم استيفاء شروط التعويض الأخرى.

(٦٣/س.ت) (١٧/أع/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩٠٦٩٠أر).
رقم القرار الابتدائي: (٢م/ر/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (١٧/أع/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (قائد المركبة المؤمن عليها) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبها بأروش الإصابات الجسدية المحكوم بها ضده لصالح المتضرر، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى عدم قبول الدعوى لرفعها من غير ذي صفة، نظرًا إلى ثبوت واقعة اختصام المتضرر بعد إدخاله في الدعوى للمدعي دون المدعى عليها، فضلًا عن انعدام صفة المدعي في المطالبة بموجب وثيقة التأمين كونه قائد المركبة، إضافة إلى عدم ثبوت سداده المبلغ المحكوم به ضده لصالح المتضرر حتى يتم تعويضه؛ وحيث تقدَّم المدعي بلائحة تظلم أمام اللجنة الاستئنافية معترضًا على ما تم تقريره من تضرر ذمته المالية جرَّاء الحكم الصادر ضده، وباطلاع اللجنة على أسباب التظلم وما قرَّرته اللجنة الابتدائية، انتهت إلى إلغاء القرار محل التظلم وإعادته، وذلك لِمَا سبق أن قررته

بموجب قرارها الصادر في ذات الدعوى من انعقاد الصفة والمصلحة للمدعي في المطالبة بموجب وثيقة التأمين، فضلًا عن ثبوت اختصام المتضرر للمدعي والذي يتأكد معه إقرار الأول قضائيًّا بمطالبته للأخير دون المدعى عليها، وبالتالي ثبوت وجود ثمَّة ضرر محقق واقع على المدعي بموجب حكم نهائي مُقدم إلى قاضي التنفيذ الذي قرر إلزام المدعي بتنفيذه، وبالتالي فلا يمكن والحالة هذه درء الضررٍ إلا بإلزام المدعى عليها بأن تدفع للمدعي المبلغ المحكوم به ضده.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ...... (مصري الجنسية بموجب هوية مقيم رقم......)، تقدَّم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى، قُيِّدت لديها بتاريخ ١٤٣٩/٠٥/٢٢هـ، مفادها أنه بتاريخ ١٤٣٤/٠٦/٢٠هـ، تسبَّب أثناء قيادته لمركبة من نوع (هونداي/اكسنت) تحمل لوحة رقم (......)، والمؤمّن عليها لدى المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، بموجب وثيقة التأمين الشامل على المركبات رقم (......)، والتي توفّر التغطية التأمينية للفترة من تاريخ ١٤٣٤/٠٣/١٣هـ حتى تاريخ ١٤٣٥/٠٣/٢٣هـ، بحادث اصطدام بدراجة نارية بقيادة المدعو/ ...... (يمني الجنسية بموجب إقامة رقم ......)، وبموجب تقرير الإدارة العامة للمرور الصادر في شأن الحادث محلّ الدعوى برقم (......)، فقد أُدين المدعي قائد المركبة المؤمّن عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠ ٪)، وحيث نجم عن الحادث تعرُّض الغير المُتضرر لإصاباتٍ جسدية قُدِّرت بمبلغٍ (٣١,٥٠٠) واحدٌ وثلاثون ألفاً وخمسمائة ريال، وذلك وفقاً لما ورد في محضر مكتب مقوّمي الحكومات بالمحكمة العامة بالرياض الصادر برقم (......) وتاريخ ١٤٣٥/٠٤/١١هـ، ولمَّا صدر حكمٌ عن المحكمة الجزائية بالرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٣٦/١٢/٠٣هـ، يقضي بإلزام المدعي بأن يدفع للغير المُتضرر مبلغ أروش الإصابات المذكور، وحيث ذكر المدعي رفض المدعى عليها لتسوية مُطالبة الغير المُتضرر بسبب التقارير الطبية المقدّمة من قِبل الأخير، وحيث يدّعي صدور قرار عن محكمة التنفيذ بالرياض يقضي بإلزامه بما انتهى إليه الحكم المذكور، لذا فإن المدعي قد تقدَّم بدعواه لدى الأمانة العامة للجان مُطالباً بإلزام المدعى عليها بتعويض الغير المُتضرر جرَّاء الحادث محلّ الدعوى بقيمة أروش الإصابات الجسدية التي تعرَّض لها، إضافةً إلى تعويضه عن الأضرار المادية والمعنوية نتيجة مُماطلة المدعى عليها في

تنفيذ التزامها بتعويض الغير المُتضرر.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قِبل الأمانة العامة للجان بتاريخ ١٤٣٩/٠٥/٢٦هـ، لم يرد منها ردّ.

وحيث سبقَ أن أصدرت اللجنة ناظرة النزاع محلّ الدعوى قرارها رقم (١٣/ر/١٤٤٠هـ) بتاريخ ١٤٤٠/٠١/٠٩هـ، في ذات الدعوى المنظورة لذات الأطراف، وقضت بعدم قبول الدعوى لرفعها من غير ذي صفة، إلّا أن المدعي لم يرتضِ بالقرار وقدَّم اعتراضه عليه من خلال لائحةٍ استئنافيةٍ عُرضت على اللجنة الاستئنافية، والتي قررت في جلستها المُنعقدة بتاريخ ١٤٤٠/٠٧/١٢هـ، ما يلي: **(أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المهلة النظامية المقررة. ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض رقم (١٣/ر/١٤٤٠هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤٠/٠١/٠٩هـ) في الدعوى رقم (ر٣٩٠٦٩٠) فيما انتهى إليه. ثالثاً: إعادة ملف الدعوى إلى اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض للنظر في الدعوى وفقاً لما هو موضح في الأسباب)**، وحيث بنت اللجنة الاستئنافية قرارها بالإلغاء وإعادة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية على ما ثبت لها من صدور حكمٍ عن المحكمة الجزائية بالرياض برقم (......) يقضي بإلزام المدعي (قائد المركبة المؤمن عليها) بدفع مبلغ أروش الإصابات الجسدية اللاحقة بالغير المُتضرر، وحيث إن الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات قد ألزمت شركات التأمين بالتغطية التأمينية وتعويض الغير عن المبالغ التي يُلزم بها السائق وذلك بموجب المادة (الثالثة) منها، ممّا انتهت معه إلى انعقاد الصفة والمصلحة للمدعي في إقامة دعواه، وأنه فيما يخص تعويض الغير المُتضرر فكان من الواجب على اللجنة ناظرة النزاع إدخال ذلك الغير. وبناءً على قرار اللجنة الاستئنافية المذكور آنفاً، أُعيد عرض الدعوى محل النظر على اللجنة الابتدائية مصدرة القرار على الوجه النظامي المعتاد، وتم تحديد يوم الخميس الموافق ١٤٤١/٠١/٢٧هـ موعداً لنظر الدعوى.

وفي يوم الخميس الموافق ١٤٤١/٠١/٢٧هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها المدعي أصالةً، ولم يحضر من يُمثّل المدعى عليها رُغم ثبوت تبلُّغها تبليغاً نظامياً، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم......)، بصفته وكيلاً للمتضرر/ ......، بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل الثانية بجنوب الرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٣٦/١١/٢٩هـ، وذكر أن موكّله مُتضرر نتيجةً للحادث محلّ الدعوى. وبسؤال المدعي عن دعواه، قدَّم مُذكرة مكوّنة

من صفحتَيْن، مشفوعاً بها ثلاثة مُرفقات، ضُمّت إلى صور منها إلى ملف الدعوى، وطلب إلزام المدعى عليها بمبلغٍ (٥٠٠,٠٠٠) ريال، وأن يكون التعويض للغير المُتضرر نتيجةً للحادث محلّ الدعوى. وبمواجهة وكيل المُتضرر نتيجةً للحادث محلّ الدعوى، أجاب بأن المدعي طلب حضوره في هذه الجلسة، وأنه يرفض أن تعوّض المدعى عليها موكّله حيث إنه يُطالب المدعي بالضرر الذي لحق موكّله عن هذا الحادث. وبسؤال المدعي عمّا إذا كان لديه أقوالٌ أخرى، أجابَ بالنفي. لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بتعويض الغير المُتضرر جرَّاء الحادث محلّ الدعوى، إضافةً إلى تعويضه عن الأضرار المادية والمعنوية اللاحقة به جرَّاء عدم تنفيذ المدعى عليها لالتزاماتها الناشئة عن الوثيقة محلّ الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الشامل على المركبات محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

أما فيما يتعلَّق بطلب المدعي إلزام المدعى عليها بتعويض الغير المُتضرر جرَّاء الحادث محلّ الدعوى، إضافةً إلى تعويضه عن الأضرار المادية والمعنوية اللاحقة به جرَّاء عدم تنفيذ المدعى عليها لالتزاماتها التعاقدية بموجب الوثيقة محلّ الدعوى بمبلغٍ قدره (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف ريال، فإنه باطِّلاع اللجنة على ما ورد من تسبيبٍ في قرار اللجنة الاستئنافية الصادر برقم (١٢١/أ/١٤٤٠) وتاريخ ١٤٤٠/٠٧/١٢هـ، وعلى ملف الدعوى وما ورد فيه من مستندات، وحيث ثبت للجنة صدور قرار محكمة التنفيذ بالرياض رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٧/٢١هـ، القاضي بإلزام المدعي بتنفيذ الحكم الصادر ضدّه عن المحكمة الجزائية بالرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٣٦/١٢/٠٣هـ، وذلك بأن يدفع للغير المُتضرر/ ...... مبلغ قدره (٣١,٥٠٠) واحدٌ وثلاثون ألفاً وخمسمائة ريال، يُمثّل قيمة أروش الإصابات التي لحقت بالأخير نتيجةً للحادث محلّ الدعوى، وحيث أبدى الغير المُتضرر على لسان وكيله في جلسة اللجنة المُنعقدة بتاريخ ١٤٤١/٠١/٢٧هـ رفضه لقيام المدعى عليها بتعويضه عن قيمة أروش إصاباته وأنه يُطالب المدعي بها استناداً إلى الصك المذكور، وحيث إن مُقتضى الإلزام الصادر بموجب الحكم المذكور لا يُرتِّب

انعقاد الصفة للمدعي في مُطالبة المدعى عليها كونه ليس طرفاً في عقد التأمين محلّ الدعوى، لاسيَّما وأنه لم يثبت للجنة قيام المدعي بتعويض الغير المُتضرر بموجب المبلغ المحكوم به ضدّه المذكور أعلاه، فضلاً عن امتناع الغير المُتضرر عن مُطالبة المدعى عليها وتمسُّكه بمُطالبة الأصيل وهو المدعي، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى تمسُّكها بقرارها السابق رقم (١٣/ر/١٤٤٠هـ) القاضي بعدم قبول دعوى المدعي لرفعها من غير ذي صفة.

أمّا بخصوص عدم حضور من يُمثّل المدعى عليها رغم ثبوت تبلّغها تبليغاً نظامياً، فقد استندت اللجنة على المادة (٢/٥٧) من نظام المرافعات الشرعية التي نصّت على أنه: **(إذا تبلّغ المدعى عليه لشخصه أو وكيله في الدعوى نفسها بموعد الجلسة، أو أودع هو أو وكيله مذكرة بدفاعه لدى المحكمة قبل الجلسة المحددة لنظر الدعوى ولم يحضر، أو حضر المدعى عليه في أي جلسة ثم غاب، فتحكم المحكمة في الدعوى، ويُعد حكمها في حق المدعى عليه حضورياً).**

منطوق القرار:

عدم قبول دعوى المدعي/ ...... (هوية مقيم رقم ......) المُقامة ضدّ المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) لرفعها من غير ذي صفة.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المدعي يطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٣١,٥٠٠) واحد وثلاثون ألف وخمسمائة ريال، يُمثّل أروش الإصابات الجسدية التي لحقت بالغير المتضرر جرَّاء الحادث محل الدعوى، وإلزامها بدفع مبلغ قدره (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف ريال، يُمثّل قيمة التعويض عن الأضرار المادية والمعنوية نتيجة مماطلة المدعى عليها في تنفيذ التزاماتها، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير على المركبات، وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحضر جلستها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(عدم قبول دعوى المدعي/ ...... (هوية مقيم رقم ......) المُقامة ضدّ

المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) لرفعها من غير ذي صفة).

وحيث تقدم المدعي إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أن اللجنة الابتدائية أصدرت قرارها نظرًا لعدم قيام المدعي بسداد المبلغ المحكوم به ضده لصالح الغير المتضرر، إلا أن المدعي لا يستطيع سداد المبلغ نظرًا لظروفه، كما استندت اللجنة في إصدار قرارها إلى أن المدعي ليس طرفًا في عقد التأمين، إلا أن ذلك مردودٌ عليه بأنه مُفوَّض نظاميًّا بقيادة المركبة المؤمَّن عليها من قبل المؤمَّن له (شركة ......) كما أن الوثيقة محل الدعوى أثبتت الصفة والمصلحة للمدعي في إقامة دعواه، استنادًا إلى المادة الثالثة، بنصِّها على أن: **(حيث إن المؤمن له قد تقدم إلى الشركة بطلب تأمين يعد أساساً لهذه الوثيقة ودفع (أو تعهد بدفع) القسط المطلوب منه، وقبلت الشركة هذا الطلب، فإنها تلتزم في حالة حدوث ضرر مغطى بموجب هذه الوثيقة ... بتعويض الغير نقداً في حدود الأحكام والشروط الواردة في هذه الوثيقة عن المبالغ جميعها التي يُلزم المؤمن له أو السائق بدفعها ...)**، فضلًا عن ذلك، فإن الغير المتضرر قد تقدم بمطالبة تأمينية للمدعى عليها رقم (......) وتاريخ (٢٠١٥/١٠/٢٧م)، كما صدرت عدة قرارات عن محكمة التنفيذ، تضمَّنت إلزام المدعي بدفع أرش الإصابة الجسدية والمُقدَّر بمبلغٍ (٣١,٥٠٠) واحد وثلاثون ألف وخمسمائة ريال، بالإضافة إلى إيقاف الخدمات، والمنع من السفر، والحبس التنفيذي، وذلك جاء جرَّاء عدم قيام المدعى عليها بتنفيذ التزاماتها التأمينية، كما أن مدير إدارة مرور منطقة الرياض ومدير شعبة مرور غرب الرياض أفادا بخطابهما أن جميع إجراءات المدعي نظاميَّة، ولا يوجد سبب لرفض المدعى عليها التغطية التأمينية، كما أن قاضي محكمة التنفيذ وجَّه خطاب إلى المدعى عليها مطالبًا بشيك مصدَّق بقيمة المطالبة، إلا أن المدعي لم يجد من يُسلّمه الخطاب عند ذهابه إلى المدعى عليها، واختتم لائحته بطلب إلزام المدعى عليها بالالتزام بما جاء في خطاب قاضي محكمة التنفيذ وبعث مبلغ المطالبة بشيك مصدَّق، أو إلزامها بأن يتم التعويض بمبلغٍ المطالبة لصالح المدعي استنادًا إلى قرارات محكمة التنفيذ، بالإضافة إلى إلزامها بتعويض المدعي عن الأضرار المادية والمعنوية نتيجة مماطلة المدعى عليها في تنفيذ التزاماتها بتعويض الغير المتضرر جرَّاء الحادث محل الدعوى.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى

وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤١/٠٢/٢٥هـ)، وطلب التظلم المقدم من قِبَل المدعي بتاريخ (١٤٤١/٠٣/٢٣هـ)، تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية عدم التزام اللجنة مصدرة القرار الابتدائي بما سبق وأن أقرَّته اللجنة الاستئنافية بموجب قرارها رقم (١٢١/أ/١٤٤٠) وتاريخ (١٤٤٠/٠٧/١٢هـ)، الصادر في ذات الدعوى المنظورة بين طرفيها والقاضي بإلغاء القرار الابتدائي وإعادة ملفها إلى اللجنة مُصدرة القرار للبت فيها، وفقًا لما أوضحته وأقرته اللجنة الاستئنافية من أسبابٍ يجب أخذها في عين الاعتبار عند إعادة نظر الدعوى، وهو ما خالفت به اللجنة مصدرة القرار أصول وقواعد التقاضي التي تلتزم بموجبها اللجنة الابتدائية بتنفيذ ما يصدر عن اللجنة الاستئنافية من ملاحظات يجب الاعتداد بها عند إعادة نظر القضية ابتداءً، لاسيما وأن اللجنة الاستئنافية لا تستطيع أن تحيل الدعوى إلى لجنة ابتدائية أخرى نظراً لوجود لجنة واحدة مختصة مكانياً بالفصل في الدعوى، بالإضافة إلى أن اللجنة الاستئنافية لا تستطيع التصدي للفصل في موضوع النزاع لأن النزاع لم يتم الفصل فيه ابتداءً، كما أن قيام اللجنة الاستئنافية بالفصل فيه يترتب عليه حرمان طرفي الدعوى أو أحدهما من حق استئناف القرار، وهو حق كفلته له أنظمة التقاضي في المملكة. وعليه فإن اللجنة الابتدائية ملزمة بنظر الدعوى والبت فيها وفقاً للملاحظات التي تراها اللجنة الاستئنافية، وعدم تقيدها بذلك يعد مخالفة صريحة للمبادئ التي يقوم عليها القضاء في المملكة، ويؤدي إلى إطالة أمد الفصل في الدعوى مما يضر بأطرافها من جهة، ويؤدي إلى إشغال اللجنة الاستئنافية بتكرار عرض القضايا عليها وما يستغرقه ذلك من جهد غير مبرر.

وبعد النظر إلى ما تضمنته لائحة التظلم من أسباب، وبعد الاطلاع على ملف الدعوى، وما انتهت إليه اللجنة مُصدرة قرارها عطفًا على حيثياته، فإنه يُثار التساؤل ابتداءً عمَّا إذا كان للمدعي صفة في إقامة دعواه من عدمه، والذي بإجابته يجعل قرار اللجنة مُصدرته محل نظر، وذلك بتأسيسها أن مقتضى إلزام المدعي بدفع أروش الإصابات الجسديَّة لصالح الغير المتضرر بموجب قرار محكمة التنفيذ بالرياض رقم (......) وتاريخ (١٤٣٨/٠٧/٢١هـ) لا يُرتِّب انعقاد الصفة للمدعي في مطالبة الشركة المدعى عليها كونه ليس طرفًا في عقد التأمين محل الدعوى، وأن المدعي لم يُثبِت قيامه بتعويض الغير المتضرر بموجب المبلغ المحكوم به

ضده، وذلك مردودٌ عليه بأن الوثيقة التي تغطي تاريخ الحادث محل الدعوى هي ما صدرت بقرار محافظ مؤسسة النقد العربي السعودي رقم (٤٣٣/٤) وتاريخ (١٤٣٣/٠١/١٥هـ)، قد نصَّت في المادة الثالثة منها على أن: **(حيث إن المؤمن له قد تقدم إلى الشركة بطلب تأمين يعد أساساً لهذه الوثيقة ودفع (أو تعهد بدفع) القسط المطلوب منه، وقبلت الشركة هذا الطلب، فإنها تلتزم في حالة حدوث ضرر مغطى بموجب هذه الوثيقة سواءً أكان ناشئاً عن استعمال المركبة أم توقفها داخل أراضي المملكة العربية السعودية بتعويض الغير نقداً في حدود الأحكام والشروط الواردة في هذه الوثيقة عن المبالغ جميعها التي يُلزم المؤمن له أو السائق بدفعها لقاء: أ- الأضرار الجسدية التي تلحق الغير داخل المركبة أو خارجها. ب- الأضرار المادية خارج المركبة.)**، ولمَّا أُلزم السائق (المدعي) بدفع أروش الإصابات الجسديَّة التي لحقت بالغير المتضرر جرَّاء الحادث محل الدعوى والمُغطَّى تأمينيًا بموجب وثيقة التأمين محل الدعوى، وذلك بموجب صك الحكم الصادر عن المحكمة الجزائية بالرياض رقم (......) وتاريخ (١٤٣٦/١٢/٠٣هـ)، بالإضافة إلى قرار محكمة التنفيذ القاضي بإلزام المدعي بتنفيذ الحكم المذكور بموجب القرار رقم (......) وتاريخ (١٤٣٨/٠٧/٢١هـ)، ولمَّا جاء تعميم مؤسسة النقد العربي السعودي رقم (ت.ع.م./٢٠١٧١٢/١٤١) وتاريخ (١٤٣٩/٠٣/٢٦هـ) بنصِّه على أن: **(... عند صدور حكم قضائي قابل للتنفيذ على المؤمن له بناءً على ضرر مغطى في وثيقة التأمين ووقع خلال فترة سريانها، وأقيمت من المتضرر دعوى أمام محاكم التنفيذ على المؤمن له، تلتزم شركة التأمين العاملة في تأمين المركبات فور إبلاغها من قبل المؤمن له بإقامة دعوى التنفيذ عليه بتحويل المبلغ المحكوم به وفقاً لإجراءات محاكم التنفيذ، مع تقديم ما يثبت ذلك للمؤمن له، ...)**، وعليه، ووفقًا للمادة الثالثة المذكورة فإن الشركة المدعى عليها تلتزم بتعويض الغير المتضرر عن جميع المبالغ التي يُسأل عنها المؤمَّن له أو السائق على حدٍّ سواء، ولمَّا كانت مصلحة المدعي في إقامة دعواه تمثَّلت في دفع ضرر محقق، ممَّا ننتهي معه إلى توافر الصفة والمصلحة للمدعي، الأمر الذي يستوجب معه نظر الدعوى والفصل فيها، استنادًا إلى المادة الثانية من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية: **(ترفع دعاوى المنازعات والمخالفات التأمينية ممن له صفة أو مصلحة...)**، وهذا ما سبق وأن أقرَّته اللجنة الاستئنافية بموجب قرارها رقم (١٢١/أ/١٤٤٠) وتاريخ (١٤٤٠/٠٧/١٢هـ) الصادر في ذات الدعوى المنظورة بين

طرفيها والقاضي بإلغاء القرار الابتدائي وإعادة ملفها إلى اللجنة مُصدرة القرار للبت فيها وفقًا لما أوضحته وأقرته اللجنة الاستئنافية من أسبابٍ يجب أخذها في عين الاعتبار عند إعادة نظر الدعوى، والتي تمثَّلت في ثبوت توافر الصفة والمصلحة للمدعي، على أن يتم إدخال الغير المتضرر، وذلك لغاية إيضاح حقيقة المراكز القانونية للأطراف الثلاثة، وإظهار العدالة وتحقيقها، استنادًا إلى المادة الثمانون من نظام المرافعات الشرعية، وعليه، ولمَّا حضر وكيل الغير المتضرر جلسة اللجنة المنعقدة لإعادة نظر الدعوى المؤرخة في (١٤٤١/٠١/٢٧هـ)، حسبما أفاد أن المدعي طلب حضوره الجلسة، وأقرَّ الغير المتضرر على لسان وكيله بعد مواجهته بدعوى المدعي بتمسُّكِه بمطالبة الأخير ورفضه التعويض من الشركة المدعى عليها، أي أنه وبموجب ذلك الإقرار القضائي فقد ثبت للجنة مُصدرة القرار واقعة اختصام المتضرر للمدعي واستمرار مطالبته له بكامل المبلغ المحكوم به ضدِّه بموجب صك الحكم المذكور، إضافةً إلى ثبوت واقعة إبراء المتضرر لذمة الشركة المدعى عليها من أي مطالبة تأمينية، وبالتالي، ولمَّا ثبت أن المتضرر مُتمسِّك بمطالبة المدعي مُبرِئًا بذلك ذمة الشركة المدعى عليها تجاهه، الأمر الذي يتأكد معه وجود ثمَّة ضرر محقق واقع على المدعي جرَّاء اختصام المتضرر له وتمسُّكه بمطالبته بموجب حكم نهائي مُقدم إلى قاضي التنفيذ الذي قرر إلزام المدعي بتنفيذه، وبالتالي فلا يمكن بأي حالٍ من الأحوال والحالة هذه درء ما وقع على المدعي من ضررٍ محققٍ إلا بإلزام الشركة المدعى عليها بأن تدفع له المبلغ المحكوم به ضدِّه، وذلك لقاء التزامها بدفع المبالغ التي يُسأل المؤمَّن له أو السائق (المدعي) عنها بموجب الوثيقة محل الدعوى، لا سيما وأن مصلحة المدعي الثابتة والمشروعة تصلح سببًا لإقامة الدعوى والحكم بها لصالحه حال ثبوت أحقيته في موضوعها، استنادًا إلى المادة الثالثة من نظام المرافعات الشرعية: **(١- لا يقبل أي طلب أو دفع لا تكون لصاحبه فيه مصلحة قائمة مشروعة...)**، ولمَّا استبانت صفة ومصلحة المدعي وفقًا لما تم إيضاحه وعملًا بما نصت عليه الفقرة الأولى من المادة الثالثة من اللائحة التنفيذية للنظام المذكور: **(١- تستظهر الدائرة وجود مصلحة للطالب من جلب نفع أو دفع ضرر، وترد ما لا مصلحة فيه، سواء أكان الطلب أصليًا أم عارضًا...)**، ممَّا ترى معه اللجنة الاستئنافية إلغاء قرار اللجنة مُصدرته وإعادة الدعوى للفصل فيها وفقًا لما تم توضيحه من أسباب.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية بمدينة الرياض رقم (١٧م/ر/١٤٤١هـ) وتاريخ (١٤٤١/٠١/٢٧هـ) الصادر في الدعوى رقم (ر٣٩٠٦٩٠).

ثالثاً: إعادة ملف الدعوى للجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية للنظر فيها وفقًا لما هو موضح من أسباب.

- عدم سماع الدعوى:

السابقة القضائية الرابعة والستون

إعمال حكم عدم سماع الدعوى في الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات يقتصر على طرفيه، ولا ينسحب حكمه إلى حقوق الغير المباشر لدعواه بموجب أحكام كفالة الغرم والأداء.

(٦٤/س.ت) (٦٧٥/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤١٠٦٥٤أر).

رقم القرار الابتدائي: (٥١٠/ر/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).

رقم القرار الاستئنافي: (٦٧٥/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).

نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقام المدعون دعواهم ضد المدعى عليها (شركة التأمين) يطالبون بموجبها إلزام الأخيرة بدفع نصيبهم من الدية الشرعية نتيجة وفاة مورثهم (طرف ثالث) جرّاء الحادث محل الدعوى، والذي تسبَّب به قائد المركبة المؤمَّن عليها لدى المدعى عليها، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وتبيّن لها تقديم المدعين لدعواهم بعد مُضي الفترة النظامية المقررة بموجب قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، إلا أنّ اللجنة قررت بالنظر إلى العذر المقدّم من قبل المدعين قبول الدعوى وسماعها، وحيث تقدّمت المدعى عليها أمام اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلّم مبنيّة على عدم وجاهة الأخذ بعذر المدعين، إذ لا يُعذر الجهل بالأنظمة والقوانين، وببسط اللجنة الاستئنافية ولايتها على القرار محل التظلم؛ تبيَّن لها أن السند النظامي الذي قررت اللجنة الابتدائية بموجبه تحديد مدّة سماع الدعوى مجانبٌ للصواب، إذ أن مورّث المدعين (طرف ثالث) وليس طرفاً في وثيقة التأمين محل الدعوى، والعلاقة الناشئة بينه وبين المدعى عليها بالنظر إلى مراكزهما القانونية، تستمد سندها الشرعي والنظامي من أحكام كفالة الغرم والأداء التي قررتها الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات، عليه؛ فإن حكم عدم سماع الدعوى الماثلة يجد سنده النظامي فيما تقرره أحكام كفالة الغرم والأداء، وما ورد في وثيقة التأمين من نصوص منظمة لسماع الدعوى يقتصر إعمالها على طرفيها، وتأسيسًا على ذلك؛ قرَّرت اللجنة الاستئنافية إلغاء ما بُني عليه القرار الابتدائي من أسباب، وإلزام المدعى عليها بالدية الشرعية.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعين/ ...... (سعودية الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، وأولادها -القصّر-/ ...... (سعودية الجنسية بموجب سجل مدني رقم ......)، ...... (سعودي الجنسية بموجب سجل مدني رقم ......)، ...... (سعودي الجنسية بموجب سجل مدني رقم ......)، المشمولين بولاية والدتهم المدعية بموجب صك ولاية صادر عن المحكمة العامة بصامطة برقم (......) وتاريخ ١٤٣١/٠٦/٠٩هـ، بصفتهم بعض ورثة/ ...... (سعودي الجنسية بموجب سجل رقم ......)، والمنحصر ورثته في والدته/ ......، وأرملته -المدعية-/ ......، وأولادها القصّر/ ......، ......، ......، وذلك بموجب (صك حصر ورثة) الصادر عن المحكمة العامة بصامطة برقم (......) وتاريخ ١٤٣١/٠٦/٠٢هـ، تقدّموا للأمانة العامة للجان بواسطة وكيلهم/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية......)، بموجب وكالة صادرة كتابة عدل محافظة صامطة برقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠٣/٠٢هـ، بصحيفة دعوى مفادها أنه بتاريخ ١٤٣١/٠٤/٢٧هـ تعرّض مورّث المدعين أثناء قيادته مركبة من نوع (فورد/ سيدان) تحمل لوحة رقم (......)، لحادث مروري مع مركبة من نوع (مرسيدس/ شاحنة) تحمل لوحة رقم (......)، والمؤمن عليها لدى المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، بموجب الوثيقة الموحّدة للتأمين الإلزامي على المركبات رقم (......)، والتي توفّر التغطية التأمينية للمدة من تاريخ ١٤٣١/٠٣/٠٩هـ حتى تاريخ ١٤٣٢/٠٣/١٩هـ، ممّا نجم عنه وفاة مورّث المدعين، وذلك وفقاً لشهادة وفاة للسعوديين الصادرة برقم (......) وتاريخ ١٤٣١/٠٥/١٣هـ، وحيث أُدين قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (٧٥٪)، وذلك وفقاً لتقرير الحادث الصادر عن إدارة مرور منطقة الرياض-شعبة مرور محافظة الخرج- برقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠٣/٠٢هـ، لذا يُطالب وكيل المدعين بإلزام المدعى عليها بتعويض موكّليه بنسبة (٧٥٪) من قيمة الدية الشرعية المستحقة عن وفاة مورّثهم نتيجةً للحادث محل الدعوى بمبلغٍ قدره (٢٢٥,٠٠٠) مائتان وخمسة وعشرون ألف ريال.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان بتاريخ ١٤٤١/٠٣/٢٢هـ، لم يرد منها رد.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤١/٠٦/٠٨هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى،

حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعين، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن الموثّق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٨/٢٧هـ. وبسؤال وكيل المدعين عن دعوى موكليه، وعن سبب تأخّرهم في رفع الدعوى، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواهم المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وسبب تأخّرهم في رفع الدعوى راجع إلى كون عدد من المدعين من القُصّر بالإضافة إلى والدتهم وهي أرملة تجهل بالأنظمة ذات العلاقة. وبمواجهة وكيل المدّعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسّك برد موكّلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبسؤال وكيل المدعين عن نصيب موكليه في المبلغ محل المطالبة، طلب الإمهال ليتمكّن من مراجعة الدوائر الإنهائية المختصّة لتحديد نصيب موكليه في المبلغ محل الدعوى والعودة للجنة برد. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأحد الموافق ١٤٤١/٠٧/٢٠هـ.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤١/٠٧/٢٠هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعين، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن الموثّق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠٦/٢٣هـ. وبسؤال وكيل المدعين عمّا طلب الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، قدّم صورة (صك إثبات أنصباء الورثة وقسمة التركة(صادر من دائرة الأحوال الشخصية الأولى بالمحكمة العامة في الخرج برقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠٦/٢٩هـ، ضمّت إلى ملف الدعوى وتم تزويد وكيل المدعى عليها بصورة منها. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسّك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبسؤال الطرفين عما إذا كان لديهما أقوالٌ أخرى، أجابا بالنفي. لذا، قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعون يهدفون من دعواهم إلى إلزام المدعى عليها بدفع أنصبتهم الشرعية من نسبة (٧٥٪) من قيمة الدية الشرعية عن وفاة مورّثهم في الحادث محل الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير (المركبات)، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بموجب المرسوم الملكي رقم

(م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدّل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمّل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمّنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت للجنة أن وفاة مورّث المدعين كانت جرّاء تعرّضه بتاريخ ١٤٣١/٠٤/٢٧هـ لحادثٍ مروري تسبب به قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها، وأُدين الأخير بالمسؤولية عنه بنسبة (٧٥٪)، وذلك وفقاً لما تضمّنه التقرير المذكور الصادر عن إدارة مرور منطقة الرياض-شعبة مرور محافظة الخرج- في شأن الحادث محل الدعوى، كما ثبت سريان وثيقة التأمين على المركبة المؤمن عليها وقت وقوع الحادث محل الدعوى، كما ثبت للجنة بأن المدعين -باعتبارهم بعض الورثة- يطالبون من خلال دعواهم بإلزام المدعى عليها بأن تدفع لهم أنصبتهم الشرعية من نسبة (٧٥٪) من قيمة الدية الشرعية المستحقة عن وفاة مورّثهم في الحادث محل الدعوى. وحيث ثبت للجنة قيام المدعين بإقامة دعواهم بعد مضي أكثر من خمس سنوات من تاريخ نشوء الواقعة محل الدعوى، وحيث نصّت المادة (الحادية عشرة) من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ ١٤٣٥/٠٥/٠٩هـ على أنه: **(لا تُسمع الدعاوى في المنازعات التأمينية بعد مُضي خمس سنوات من تاريخ استحقاق المبلغ محل المطالبة، ما لم يكُن هناك عذر تقبله اللجان.)،** وحيث برر وكيل المدعين تجاوز موكليه الفترة النظامية -المحددة نظاماً بخمس سنوات- لإقامة دعواهم بسبب كون عددٍ من المدعين من القُصّر بالإضافة إلى والدتهم وهي أرملةٌ تجهل الأنظمة ذات العلاقة، وحيث قررت اللجنة بموجب ما لها من سلطة تقديرية في هذا الشأن قبول عذر المدعين والمضي في نظر دعواهم، الأمر الذي يتعيّن معه سماع دعوى المدعين.

أمّا فيما يتعلّق بمُطالبة المدعين إلزام المدعى عليها بدفع أنصبتهم الشرعية من نسبة (٧٥٪) من قيمة الدية الشرعية لوفاة مورّثهم جرَّاء الحادث محل الدعوى، وحيث نصَّت وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير (المركبات) الصادرة بموجب قرار محافظ مؤسسة النقد العربي السعودي رقم (٤٢٧/١) وتاريخ ١٤٢٧/٠٥/١٨هـ في الصفحة الأولى منها على أنه: **(وبما أن (المؤمَّن له) قد تقدَّم إلى (شركة ... للتأمين) المُشار إليها في هذا العقد باسم (الشركة) بطلب وإقرار خطي للتأمين على المركبة ووافق على اعتبارهما أساساً لهذا العقد وجزءاً لا يتجزّأ منه، وسدّد الاشتراك المطلوب فإن الشركة**

تلتزم في حالة وقوع حادث داخل أراضي المملكة العربية السعودية ناجم عن استعمال المركبة المؤمنة بتعويض الغير المُتضرر في حدود مسؤوليتها المنصوص عليها في هذا العقد عن جميع المبالغ التي يلتزم المؤمَّن له أو السائق المُجاز نظاماً بدفعها بصفة تعويض للغير عن الأخطار التالية:- ١- تلتزم الشركة في حالة حدوث حادث نتج أو ترتب على استعمال المركبة المؤمّن عليها بتعويض المؤمَّن له في حدود مسؤوليتها المنصوص عليها في هذه الوثيقة عن جميع المبالغ التي يلتزم المؤمّن له قانوناً بدفعها بصفة تعويض عن: (أ) الوفاة أو أية إصابة بدنية تلحق أيّ شخص بما في ذلك رُكاب المركبة ما عدا المؤمَّن له شخصياً وقائد المركبة وقت الحادث وأفراد عائلتَيْهما... ويُعتبر الشخص من رُكاب المركبة سواءً كان موجوداً داخل المركبة أو صاعداً إليها أو نازلاً منها.)، وحيث نصّ البند رقم (٤) من الفصل نفسه على أنه: **(في حالة وفاة أيّ شخص يمتد إليه التأمين المنصوص عليه في هذه الوثيقة تلتزم الشركة بأن تدفع مبلغ التعويض المُستحق بحكم مسؤوليتها تجاه هذا الشخص إلى ورثته وفقاً للشروط والقيود الواردة في هذه الوثيقة بشرط أن يُنفّذ هؤلاء الورثة ويلتزمون بشروط هذه الوثيقة ويخضعون لها كما لو كانوا هم المؤمّن له ذاته باعتبارهم قد حلّوا محلّه.)**، وحيث إنه وباطلاع اللجنة على ملف الدعوى، فقد تبيّن وجود كافة المستندات اللازمة لإثبات مبلغ الدية الواجبة الأداء من ناحية وجود تقرير الحادث الصادر عن إدارة مرور منطقة الرياض-شعبة مرور محافظة الخرج- في شأن الحادث محل الدعوى، مُثبتاً به مسؤولية قائد المركبة المؤمن عليها عن الحادث محل الدعوى بنسبة (٧٥٪) وما نتج عنه، بالإضافة إلى وجود شهادة الوفاة وصك حصر الورثة، فضلاً عن بيان الأنصبة الشرعية للمدعين بموجب (صك إثبات أنصباء الورثة وقسمة التركة) الصادر عن دائرة الأحوال الشخصية الأولى بالمحكمة العامة في الخرج المرفق بملف الدعوى، الأمر الذي تنتهي من خلاله اللجنة إلى شمول مطالبة المدعين بالتغطية التأمينية للوثيقة محل الدعوى بما يتناسب مع مسؤولية قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها، واستحقاقهم قيمة أنصبتهم الشرعية من نسبة الدية الشرعية المقرّة قيمتها بموجب قرار الهيئة العامة للمحكمة العليا رقم (٢) وتاريخ ١٤٣١/٠٧/١٤هـ الموافق عليه بموجب الأمر السامي الصادر برقم (٤٣١٠٨) وتاريخ ١٤٣٢/١٠/٠٢هـ.

أمّا بخصوص سؤال اللجنة لوكيلي المدعى عليها الحاضرين في جلستي اللجنة

المنعقدتين لنظر هذه الدعوى عن ردّ موكلتهما على الدعوى، ولما أجابا بتمسّكهما برد موكّلتهما على الدعوى المودع -حسب ادّعائهما- لدى الأمانة العامة للجان، وحيث ثبت للجنة خلاف ادّعائهما من خلال خلو ملف الدعوى من أي رد لموكلتهما على الدعوى، ممّا يُعدّ تفريطاً من المدعى عليها في عدم تقديمها لأيّ دفعٍ شكلي أو موضوعي على الدعوى، ممّا تعيّن معه تصدي اللجنة للدعوى وإصدارها لقرارها في ظل المستندات المقدّمة من قبل المدعية وما تقتضيه الأنظمة ذات العلاقة.

منطوق القرار:

أولاً: إلزام المدعى عليها/ .... (سجل تجاري رقم ....) بأن تدفع للمدعية/ .... (هوية وطنية رقم ....) مبلغ قدره (٢٨,١٢٥) ثمانية وعشرون ألفاً ومائة وخمسة وعشرون ريالاً، يمثّل قيمة نصيبها من نسبة الدية الشرعية لوفاة مورّثها/ .... (رقم السجل ....) في الحادث محل الدعوى.

ثانياً: إلزام المدعى عليها/ .... (سجل تجاري رقم ....) بأن تدفع للمدعية/ .... (سجل مدني رقم ....) مبلغ قدره (٣١,٨٧٥) واحد وثلاثون ألفاً وثمانمائة وخمسة وسبعون ريالاً، يمثّل قيمة نصيبها من نسبة الدية الشرعية لوفاة مورّثها/ .... (رقم السجل ....) في الحادث محل الدعوى.

ثالثاً: إلزام المدعى عليها/ .... (سجل تجاري رقم ....) بأن تدفع للمدعي/ .... (سجل مدني رقم ....) مبلغ قدره (٦٣,٧٥٠) ثلاثة وستون ألفاً وسبعمائة وخمسون ريالاً، يمثّل قيمة نصيبه من نسبة الدية الشرعية لوفاة مورّثه/ .... (رقم السجل ....) في الحادث محل الدعوى.

رابعاً: إلزام المدعى عليها/ .... (سجل تجاري رقم ....) بأن تدفع للمدعي/ .... (سجل مدني رقم ....) مبلغ قدره (٦٣,٧٥٠) ثلاثة وستون ألفاً وسبعمائة وخمسون ريالاً، يمثّل قيمة نصيبه من نسبة الدية الشرعية لوفاة مورّثه/ .... (رقم السجل ....) في الحادث محل الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار وتتلخص في أن المدعو/ ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية

الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعين بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ (١٤٤١/٠٣/٠٢هـ) الصادرة عن كتابة عدل محافظة صامطة، أقام الدعوى ضد الشركة المدعى عليها يُطالب بإلزامها بدفع مبلغ قدره (٢٢٥,٠٠٠) مئتان وخمسة وعشرون ألف ريال، يُمثل ما نسبته (٧٥٪) من قيمة الدية الشرعية لوفاة مورّث المدعين جرّاء الحادث محل الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير على المركبات، وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحاضر جلساتها وأصدرت قرارها -محل الاعتراض- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(أولاً: إلزام المدعى عليها/ .... (سجل تجاري رقم ....) بأن تدفع للمدعية/ .... (هوية وطنية رقم ....) مبلغ قدره (٢٨,١٢٥) ثمانية وعشرون ألفاً ومائة وخمسة وعشرون ريالاً، يمثّل قيمة نصيبها من نسبة الدية الشرعية لوفاة مورّثها/ .... (رقم السجل ....) في الحادث محل الدعوى.

ثانياً: إلزام المدعى عليها/ .... (سجل تجاري رقم ....) بأن تدفع للمدعية/ .... (سجل مدني رقم ....) مبلغ قدره (٣١,٨٧٥) واحد وثلاثون ألفاً وثمانمائة وخمسة وسبعون ريالاً، يمثّل قيمة نصيبها من نسبة الدية الشرعية لوفاة مورّثها/ .... (رقم السجل ....) في الحادث محل الدعوى.

ثالثاً: إلزام المدعى عليها/ .... (سجل تجاري رقم ....) بأن تدفع للمدعي/ .... (سجل مدني رقم ....) مبلغ قدره (٦٣,٧٥٠) ثلاثة وستون ألفاً وسبعمائة وخمسون ريالاً، يمثّل قيمة نصيبه من نسبة الدية الشرعية لوفاة مورّثه/ .... (رقم السجل ....) في الحادث محل الدعوى.

رابعاً: إلزام المدعى عليها/ .... (سجل تجاري رقم ....) بأن تدفع للمدعي/ .... (سجل مدني رقم ....) مبلغ قدره (٦٣,٧٥٠) ثلاثة وستون ألفاً وسبعمائة وخمسون ريالاً، يمثّل قيمة نصيبه من نسبة الدية الشرعية لوفاة مورّثه/ .... (رقم السجل ....) في الحادث محل الدعوى.).

وقد تقدمت الشركة المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أنها استندت في إفادتها المقدمة مسبقاً أمام الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية عبر البريد الإلكتروني إلى نص المادة

(الحادية عشر) من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية والتي نصت على أنه: **(لا تسمع الدعاوى في المنازعات التأمينية بعد مضي خمس سنوات من تاريخ استحقاق المبلغ محل المطالبة، مالم يكن هناك عذر تقبله اللجان)،** مع احتفاظها بالرد على الدعوى موضوعاً، إلا أنه ورد في حيثيات القرار الابتدائي بأن ملف الدعوى قد خلا من أي رد من قبل الشركة المدعى عليها وهو يعد تفريطاً منها بتقديم أي رد شكلي أو موضوعي، وترد الشركة المدعى عليها على ذلك بأن ما جاء في القرار الابتدائي غير صحيح، إذ أنها قامت بتقديم لائحة ردها عن طريق البريد الإلكتروني، وإهدار هذه الدفوع يشكل إخلالاً بحق الشركة المدعى عليها، ويجعل القرار جديراً بالإلغاء، بالإضافة إلى ذلك، فقد صدر القرار الابتدائي مجحفاً بحق الشركة المدعى عليها، حيث استند على قبول عذر المدعين المتمثل في الجهل بالأنظمة، ولا يخفى أن الجاهل بالأنظمة لا يعذر بجهله، فكان يجب على اللجنة الابتدائية رفض قبول العذر الذي تقدم به المدعين، وعدم سماع الدعوى لمضي خمس سنوات من تاريخ استحقاق المبلغ محل المطالبة. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية، ورد الدعوى.

وفي يوم الثلاثاء الموافق (١٤٤١/١٠/٢٤هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر/ .... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (.......) بصفته وكيلاً عن المستأنفة بموجب الوكالة رقم (.......) وتاريخ (١٤٤١/١٠/٢٢هـ) الصادرة عن الموثق/ ....، وحضر لحضوره وكيل المستأنف ضدهم، وفي هذه الجلسة استلم وكيل المستأنف ضدهم نسخة من لائحة الاستئناف المقدمة من قبل وكيل المستأنفة، وبسؤاله عن رده عليها، أفاد بأنه يتمسك بما سبق تقديمه في هذه الجلسة للرد على ما جاء فيها، وبسؤال وكيل المستأنفة عن رده، أفاد بأنه يتمسك بما سبق تقديمه في هذه الدعوى، وبسؤال الطرفين عما يودان إضافته قررا الاكتفاء بما سبق تقديمه، وقد طلبت اللجنة من طرفي الدعوى تزويدها بخطاب الكفالة للسائق الموجه لقسم مرور وادي بن هشبل، وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى يوم الأربعاء الموافق (١٤٤١/١١/٠٣هـ).

وفي يوم الأربعاء الموافق (١٤٤١/١١/٠٣هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر وكيل المستأنفة، ولم يحضر المدعين أو من يمثلهم بالرغم من ثبوت تبلغهم بموعد الجلسة، وفي هذه الجلسة قدم وكيل المستأنفة ما تعهد بتقديمه في الجلسة السابقة، وهو

نسخة من خطاب الكفالة للسائق الموجه لقسم مرور وادي بن هشبل، وقد تم ضمه إلى ملف الدعوى، وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى يوم الأربعاء الموافق (١٤٤١/١١/١٠هـ).

وفي يوم الأربعاء الموافق (١٤٤١/١١/١٠هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر وكيل المستأنفة، وحضر لحضوره وكيل المستأنف ضدهم، وفي هذه الجلسة سألت اللجنة أطراف الدعوى عما يودان إضافته فقررا الاكتفاء بما سبق تقديمه، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار قرار فيها.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤١/٠٨/٢٠هـ)، وطلب التظلم المقدم بتاريخ (١٤٤١/٠٩/٠٢هـ) من قِبَل المدعى عليها تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية بعد الاطلاع على التظلم وملف الدعوى أن اللجنة مصدرة القرار لم يحالفها الصواب في تأسيس هذه الدعوى وفقاً للوجه الشرعي والنظامي الصحيح، حيث استندت في حيثيات قرارها على نص المادة (الحادية عشر) من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية التي نصت على أنه: **(لا تسمع الدعاوى في المنازعات التأمينية بعد مضي خمس سنوات من تاريخ استحقاق المبلغ محل المطالبة، ما لم يكن هناك عذر تقبله اللجان)**، على اعتبار أنها السند النظامي لتحديد مدة سماع الدعوى المطبقة في النزاع محل الدعوى، إلا أنه وبالاطلاع على ملف الدعوى تبين أن تاريخ صدور وثيقة التأمين محل الدعوى بتاريخ (١٤٣١/٠٣/٠٩هـ)، أي بتاريخ سابق لسريان تلك القواعد بتاريخ (١٤٣٥/٠٥/٢٧هـ)، وعليه فإن احتساب مدة عدم سماع الدعوى، إن كان هناك مجال لذلك في هذه الدعوى، فيكون وفقاً لمّا نصت عليه وثيقة التأمين محل الدعوى وهي ثلاث سنوات، وهذا ما استقر عليه قضاء اللجنة الاستئنافية ولم تأخذه اللجنة مصدرة القرار في الاعتبار، واستمرت اللجنة مصدرة القرار في مجانبة الصواب بقبولها العذر الذي تقدم به وكيل المدعين المتمثل في أن

تأخّرهم في رفع الدعوى راجع إلى كون عدد من المدعين من القُصّر بالإضافة إلى أن والدتهم أرملة تجهل بالأنظمة ذات العلاقة، وهذا مردود عليه بأن القُصّر وليتهم والدتهم بموجب صك الولاية الصادر من المحكمة العامة بصامطة رقم (.......) وتاريخ (١٤٣١/٠٦/٠٩هـ)، أي بعد أقل من شهرين من وفاة مورثهم، وعليه فعلم القُصّر الشخصي غير معتبر والمعتبر هو علم وليتهم التي تعذرت بجهلها بالنظام وقبلت اللجنة مصدرة القرار هذا العذر، ولم تراعِ عند قبولها للعذر استحالة قبوله لتعارضه مع القاعدة التي تنص على أنه: **(لا يعتد بالجهل بالنظام)**، ولم تأخذ في الاعتبار أن صلاحية اللجان في قبول العذر في مثل هذه الحالات ليست مطلقة بل مقيدة بما لا يخالف النصوص الآمرة للأنظمة والقواعد العامة الشرعية والنظامية، وخاضعة في قبولها له لرقابة اللجنة الاستئنافية فيما يتعلق بتقدير مدى ملاءمة العذر من عدمه، والقول بغير ذلك يهدر حقوق المتنازعين ويؤدي إلى عدم استقرار التعاملات وعدم ثبات المبادئ القضائية.

وبالنظر إلى وقائع هذه الدعوى يتضح أن مورّث المدعين ليس طرفاً في وثيقة التأمين محل هذه الدعوى، فهو طرف ثالث (الغير) ويعتبر دائن للمؤمن له بقيمة التعويض عن الضرر الذي حصل له وبما أنه متوفي فيحل ورثته محله في هذا الشأن، وبالنسبة لشركة التأمين المستأنفة فتعتبر من الناحية الشرعية والنظامية في مركز الكفيل الغارم للمؤمن له في مواجهة الطرف الثالث، وهذا ما أقره الأمر السامي رقم (٢٧١) وتاريخ (١٤٢٧/١٢/٢٠هـ) بشأن التأمين الإلزامي على المركبات، القاضي بتعديل البندين (ثانياً) و (ثالثاً) من قرار مجلس الوزراء رقم (٢٢٢) وتاريخ (١٤٢٢/٠٨/١٣هـ)، وبناء عليه فالعلاقة بين شركة التأمين المستأنفة والطرف الثالث تستمد سندها الشرعي والنظامي من أحكام كفالة الغرم والأداء التي قررتها وثيقة تأمين المسؤولية تجاه الغير، ودعوى رجوع الطرف الثالث بالنسبة لهذا النوع من التأمين على شركة التأمين مباشرة تجد سندها في الأمر السامي المشار إليه، الذي أجاز الحق في هذا الرجوع المباشر من خلال تحديده للعلاقة بينهما بأنها كفالة، وبناء عليه فممارسة الطرف الثالث لحقه في الرجوع على شركة التأمين والمطالبة بحقه تكون بدعوى رجوع، وهي الوسيلة القانونية التي تمنح الطرف الثالث الحق في مطالبة شركة التأمين دون أن يكون الطرف الثالث ملزماً بإدخال المؤمن له (مدينه) بالدعوى، وتعتبر ناشئة بشكل غير مباشر عن عقد التأمين الإلزامي على المركبات الذي لا يعدو كونه مثبتاً لصفة شركة التأمين ومسؤوليتها في مواجهة الطرف الثالث، ومقرراً الاختصاص الولائي

للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية في نظر هذه الدعوى.

ونظراً إلى أن طبيعة العلاقة بين شركة التأمين والطرف الثالث هي كفالة غرم وأداء، ونظراً لعدم وجود نص نظامي يحدد مدة لعدم سماع دعوى تلك الكفالة بالنسبة لوثائق التأمين التي ينتهي سريانها قبل تاريخ (١٤٣٥/٠٥/٢٧هـ)، وهو تاريخ سريان قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، وعليه فيرجع في تقرير أحكامها الموضوعية في هذه الحالة للأنظمة ذات العلاقة وللقواعد العامة في الشريعة، ونظراً لأن تلك الأنظمة والقواعد لم تحدد مدة لعدم سماع دعوى الكفالة، وعليه فلا مجال لبحث موضوع عدم سماع هذه الدعوى ابتداءً بالنسبة لهذا النوع من الوثائق، أما بالنسبة للوثائق السارية من تاريخ (١٤٣٧/٠٥/٢٧هـ)، فتسري عليها مدة عدم سماع الدعوى التي حددتها المادة (الحادية عشر)من تلك القواعد بنصها على أنه: **(لا تسمع الدعاوى في المنازعات والمخالفات التأمينية بعد مضي خمس سنوات من تاريخ استحقاق المبلغ محل المطالبة، ما لم يكن هناك عذر تقبله اللجان)**، ويعلّل ذلك بأن نص هذه المادة جاء عاماً وشاملاً لجميع أنواع الدعاوى التأمينية ولم يستثن أي دعوى منها، كما أنه جاء نصاً آمراً لم يمنح أي سلطة تقديرية في تطبيقه بالنسبة لمدة عدم سماع الدعوى، وبالتالي لا تجوز مخالفته حتى لو اتفق الأطراف على مخالفته.

وفيما يتعلق بما ذهبت إليه اللجنة مصدرة القرار من الحكم للورثة المدعين فقط وتحديد أنصبتهم فهو محل نظر، حيث كان عليها أن تصدر قرارها شاملاً لجميع الورثة وليس مقصوراً على الورثة المدعين فقط، ويجد ذلك سنده في أن الورثة يعتبرون الخلف العام للمتوفي في ذمته المالية، وعليه فأي حكم أو قرار يحوز الصفة القضائية يثبت حقوقاً للمتوفي يصدر باسم الورثة وليس بأسمائهم الشخصية، لأنهم من الناحية الشرعية حلوا جميعاً محل المتوفي في ملكية تلك الحقوق وفقاً لأنصبتهم الشرعية وليس لإرادتهم اعتبار في ذلك، وعليه فيكفي أن يطالب الورثة مجتمعين أو منفردين بتلك الحقوق، والقول بغير ذلك يشغل القضاء والمتقاضين ويعطل مصالحهم برفع بقضايا محسومة مسبقاً.

أما بالنسبة لتحديد أنصبة الورثة فليس من اختصاص لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية النص على هذه المسألة وتقريرها حتى لو أحضر الورثة ما يثبت أنصبتهم من الجهة المختصة، فمسألة تحديد أنصبة الورثة تتعلق بتنفيذ القرار وكيفية تحديد نصيب كل وريث وقت الوفاء بالدين المحكوم به، والذي قد يختلف فيه عدد الورثة وصلة قرابتهم بالمتوفي عما تم النص عليه في

القرار عنه في يوم التنفيذ، لعدة أسباب منها وفاة أحد الورثة وإعادة تقسيم نصيبه على بقية الورثة أو على ورثته وهو ما يعني دخول ورثة جدد، وبالتالي يخضع التحديد النهائي لأنصبة الورثة لقضاء التنفيذ في اليوم الذي يتم فيه التنفيذ، وفي حال نشوء أي نزاع بشأن تحديد الأنصبة فتكون هناك منازعة تنفيذ للفصل فيها وفقاً لنظام التنفيذ، وليس منازعة تأمين تمس سبب الحق بحيث يكون الفصل فيها في هذه الحالة من اختصاص لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض رقم (٥١٠/ر/١٤٤١هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤١/٠٧/٢٠هـ) في الدعوى رقم (ر٤١٠٦٥٤) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: إلزام الشركة المدعى عليها/ .... (سجل تجاري رقم ....) بأن تدفع لورثة/ .... (رقم السجل ....) مبلغ قدره (٢٢٥,٠٠٠) مئتان وخمسة وعشرون ألف ريال، يُمثل نسبة الدية الشرعية لوفاة مورّثهم جرّاء الحادث محل الدعوى وفقاً لأنصبتهم الشرعية.

الموضوع: الاعتراض على العلاقة التعاقدية:

السابقة القضائية الخامسة والستون

خطأ الشركة في تسجيل بيانات المركبة المؤمن عليها بموجب الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات، وإصدار الوثيقة بناءً على ذلك الخطأ لا يُخلي مسؤوليتها عن تعويض الغير حسن النيّة.

(٦٥/س.ت) (٢٣٥/أ/١٤٤٠هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية	
رقم الدعوى: (٣٩٠١٢٦أر).	
رقم القرار الابتدائي: (١٧٩/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).	
رقم القرار الاستئنافي: (٢٣٥/أ/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).	
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.	

ملخّص القضية:

أقام المدعون (ورثة) دعواهم ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبون بإلزامها بدفع قيمة الدية الشرعية نتيجة وفاة مورِّثهم خطأً جرَّاء الحادث محل الدعوى، وبتداول اللجنة الابتدائية لملف الدعوى، انتهت إلى إلزام المدعى عليها بدفع قيمة الدية الشرعية لصالح الورثة المدعين، استنادًا إلى وجود كافة المستندات اللازمة لإثبات مبلغ الدية الواجبة الأداء من ناحية تقرير الحادث مُثبتًا به مسؤولية قائد المركبة المؤمن عليها عن الحادث، بالإضافة إلى شهادة الوفاة وصك حصر الورثة، وحيث تقدَّمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم تضمَّنت اعتراضها على ما تم تقريره؛ نظرًا لوجود خطأ مُرتكب من قبلها في إدخال الرقم التسلسلي عند تأمين المركبة، أدَّى إلى تأمين مركبة غير المركبة المُراد تأمينها، ممَّا يترتَّب عليه انعدام العلاقة التعاقدية بين المدعى عليها ومالك المركبة المُتسبِّب قائدها بالحادث، وباطلاع اللجنة على أسباب التظلم؛ انتهت إلى تأييد القرار محله محمولًا على أسبابه لصحة ما انتهى إليه من نتيجة.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ......، (سوري الجنسية بموجب هوية مقيم رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعين ورثة/ ......، (سورية الجنسية بموجب سجل رقم ......)، والمنحصر ورثتها في زوجها/ ......، وأولادها الراشدين/

......، وأولادها القاصرين سناً/ ......، والمشمولين بولاية والدهم الجبرية، وذلك بموجب صك حصر ورثة صادر عن الدائرة الإنهائية السادسة بمحكمة الأحوال الشخصية بالرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠١/٠٢هـ، وبموجب وكالة صادرة عن كاتب العدل الثاني بالحسكة في الجمهورية العربية السورية والمصادق عليها من قبل الجهات المختصّة بالمملكة العربية السعودية، وبموجب وكالة صادرة عن كاتب العدل في عدلية دمشق في الجمهورية العربية السورية والمصادق عليها من قبل الجهات المختصّة بالمملكة العربية السعودية، وبموجب وكالات صادرة عن كتابة العدل الثانية بشرق الرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠١/٠٩هـ، ورقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠١/١٦هـ، ورقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٨/٢٩هـ، وبموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل الثانية بغرب مكة برقم (......) وتاريخ ١٤٣٦/١٠/٢٦هـ، ورقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٨/١٠هـ، تقدّم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى مفادها أنه بتاريخ ١٤٣٦/٠٨/٣٠هـ تعرّضت مورّثة المدعين لحادث مروري (دهس) من قبل مركبة من نوع (لكزس/ ال اس ٤٦٠) تحمل لوحة رقم ......، والمؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين الشامل للمركبات رقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية للفترة من تاريخ ١٤٣٦/٠٣/١٠هـ حتى تاريخ ١٤٣٧/٠٣/٢٠هـ، ممّا نجم عنه وفاة مورّثة المدعين، وذلك وفقاً لشهادة وفاة لغير السعوديين الصادرة برقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٩/٠٦هـ المرفقة بملف الدعوى، وحيث أُدين قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (٥٠٪)، وذلك وفقاً للتقرير الصادر عن الإدارة العامة للمرور برقم (......)، ووفقاً للتقرير الصادر عن إدارة مرور الرياض-شعبة الحوادث، لذا يطالب وكيل المدعين بإلزام المدعى عليها بسداد نسبة (٥٠٪) من قيمة الدية الشرعية لوفاة مورّثة موكليه بمبلغٍ قدره (٧٥,٠٠٠) خمسةٌ وسبعون ألف ريال.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان بخصوص هذه الدعوى، ورد جوابها المؤرّخ في ١٤٣٩/٠٢/١٢هـ، مفاده بأن المدعى عليها لا تمانع من دفع دية المتوفية حال صدور قرار عن اللجنة يلزم بسداد الدية الشرعية.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٣٩/٠٨/٠٩هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً لبعض المدعين بموجب وكالة مرفق صورة منها بملف الدعوى، وحضر/ ......، (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......) بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل الثانية بالخبر برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٣/٠٢هـ. وبسؤال وكيل المدعين عن دعوى موكّليه، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواهم المودعة مسبقاً لدى

الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وطلب الإمهال ليتمكّن جميع المدعين من الحضور أو تقديم وكالات لتمثيلهم في هذه الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسّك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الخميس الموافق ١٤٣٩/١٢/٢٦هـ.

وفي يوم الخميس الموافق ١٤٣٩/١٢/٢٦هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً لبعض المدعين بموجب وكالة مرفق صورة منها بملف الدعوى، وحضر/......، (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......) بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن الموثّق/......، برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠١/٢٥هـ. وبسؤال وكيل بعض المدعين عن الدعوى، طلب المزيد من الإمهال. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأحد الموافق ١٤٤٠/٠٣/١٧هـ.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤٠/٠٣/١٧هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعين بموجب وكالات مرفق صور منها بملف الدعوى، وحضر/ ......، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة مرفق صور منها بملف الدعوى. وبسؤال وكيل المدعين عن دعوى موكليه، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواهم المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى. وبمواجهة وكيل المدّعى عليها بذلك، أجاب بأن موكّلته اطلعت على مستندات الدعوى وليس لديها مانع من تسوية مطالبة المدعين وإصدار قرار من اللجنة بذلك. وبسؤال الطرفين عما إذا كان لديهما أقوال أخرى، أجابا بالنفي. لذا، قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعون يهدفون من دعواهم إلى إلزام المدعى عليها بدفع نسبة (٥٠٪) من قيمة الدية الشرعية عن وفاة مورّثتهم في الحادث محل الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الشامل للمركبات محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدّل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها

ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلبات ودفوع ودفاع، فقد ثبت للجنة بأن المدعين يحصرون دعواهم في إلزام المدعى عليها بأن تدفع لهم نسبة (٥٠٪) من قيمة الدية الشرعية لوفاة مورّثتهم في الحادث محل الدعوى، كما ثبت للجنة أن وفاة مورّثة المدعين كانت جرّاء تعرّضها لحادث مروري بتاريخ ١٤٣٦/٠٨/٣٠هـ، كما ثبت إدانة قائد المركبة المؤمّن عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (٥٠٪)، وذلك وفقاً لما تضمنه التقرير المذكور الصادر عن إدارة مرور الرياض-شعبة الحوادث في شأن الحادث محل الدعوى، كما ثبت سريان وثيقة التأمين على المركبة المؤمن عليها وقت وقوع الحادث محل الدعوى. وحيث أبدى وكيل المدعى عليها أمام اللجنة في جلستها المنعقدة بتاريخ ١٤٤٠/٠٣/١٧هـ عدم ممانعة موكلته من تسوية مطالبة المدعين شريطة صدور قرار من اللجنة بذلك، وحيث إن المادة (الثالثة) في الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات نصت على أنه: **(حيث إن المؤمن له قد تقدم إلى الشركة بطلب تأمين يُعد أساساً لهذه الوثيقة ودفع (أو تعهد بدفع) القسط المطلوب منه، وقبلت الشركة هذا الطلب، فإنها تلتزم في حالة حدوث ضرر مغطى بموجب هذه الوثيقة سواءً أكان ناشئاً عن استعمال المركبة أو توقفها داخل أراضي المملكة العربية السعودية بتعويض الغير نقداً في حدود الأحكام والشروط الواردة في هذه الوثيقة عن المبالغ جميعها التي يُلزم المؤمن له أو السائق بدفعها لقاء: (أ) الأضرار الجسدية التي تلحق بالغير داخل المركبة أو خارجها)**، وقد عرفت الوثيقة الموحدة (الغير) في الفقرة (السادسة) من المادة (الثانية) بأنه: **(كل شخص طبيعي أو اعتباري يلحق به ضرر مغطى باستثناء المؤمن له و/ أو السائق)**، كما عرّفت الوثيقة الموحدة (الأضرار الجسدية) في الفقرة (السابعة) من المادة (الثانية) بأنها: **(الوفاة و/أو الإصابات البدنية التي قد تلحق بالغير. بما في ذلك العجز الكلي أو الجزئي الدائم أو المؤقت.)**، وحيث إنه وبالاطلاع على ملف الدعوى فقد تبيّن للجنة وجود كافة المستندات اللازمة لإثبات مبلغ الدية الواجبة الأداء من ناحية وجود التقرير المذكور الصادر عن إدارة مرور الرياض-شعبة الحوادث مُثبتاً به مسؤولية قائد المركبة المؤمن عليها عن الحادث محل الدعوى وما نتج عنه، بالإضافة إلى وجود شهادة الوفاة وصك حصر الورثة، الأمر الذي تنتهي من خلاله اللجنة إلى شمول مطالبة المدعين بالتغطية التأمينية للوثيقة محل الدعوى بما يتناسب مع مسؤولية قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها، واستحقاقهم لنسبة (٥٠٪) من قيمة الدية

الشرعية المقرة قيمتها بموجب قرار الهيئة العامة للمحكمة العليا رقم (٢) وتاريخ ١٤٣١/٠٧/١٤هـ الموافق عليه بموجب الأمر السامي الصادر برقم (٤٣١٠٨) وتاريخ ١٤٣٢/١٠/٠٢هـ.

أمّا فيما يتعلّق بطلب المدعى عليها استصدار قرار من اللجنة بتعويض المدعين بنسبة (٥٠٪) من قيمة الدية الشرعية عن وفاة مورّثتهم جرّاء الحادث محل الدعوى، فإن لذلك ما يُبرّره بموجب ما جاء في المادة (٥/٦٠) من اللائحة التنفيذية لنظام المرور التي نصّت على أن: **(الحوادث التي ينتج عنها وفيات أو إعاقات أو تلفيات مادية باهظة توضح جميع ملابسات الحادث في محضر التحقيق وتحال إلى المحكمة المختصة للبت فيها).**

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها/ شركة ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعين ورثة/ ...... (رقم السجل ......) مبلغ قدره (٧٥,٠٠٠) خمسةٌ وسبعون ألف ريال، يُمثّل نسبة (٥٠٪) من قيمة الدية الشرعية لوفاة مورثتهم نتيجةً للحادث محل الدعوى، مقسّمة بين الورثة المدعين حسب أنصبتهم الشرعية.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد القرار محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية السادسة والستون

لا عبرة لنفي المؤمن له لوجود العلاقة التعاقدية في مطالبات استرداد المبالغ التي تم دفعها للغير بموجب حق الرجوع في ظل تقديم شركة التأمين لوثيقة التأمين متضمنة بيانات المؤمن له والمركبة المؤمن عليها، واتفاق بياناتها مع التقارير المرورية الخاصة بالحادث محل الدعوى التأمينية.

(٦٦/س.ت) (١٣٠/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٨٦٠أر).
رقم القرار الابتدائي: (٦١٧/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (١٣٠/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (شركة تأمين) دعواها –استنادًا إلى حقها في الرجوع- ضد المدعى عليه (مؤمن له) تطالبه بدفع ما تكبّدته من مبالغ جرَّاء الحادث الذي تسبَّب به قائد مركبته المؤمَّن عليها، استنادًا إلى وثيقة التأمين المُبرمة بينها والمدعى عليه، وتمسَّك الأخير بانعدام العلاقة التعاقدية بينه والمدعية، إذ لم يُبرم معها أي وثيقة تأمين، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى إلزام المدعى عليه بدفع المبالغ الُمطالب بها، نظرًا إلى ثبوت قيامها بتعويض المتضرر جرَّاء الحادث، وتحقق حالة الرجوع، إضافة إلى صدور وثيقة التأمين لصالح المدعى عليه، والثابت بموجب تقرير الإدارة العامة للمرور أن قائد المركبة المؤمَّن عليها هو ابن المدعى عليه، وحيث تظلَّم المدعى عليه أمام اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم تضمَّنت ذات دفعه المُتمسَّك به ابتداءً؛ وباطلاع اللجنة على أسباب التظلم، قرَّرت تأييد القرار محله محمولاً على أسبابه لصحة ما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعية بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٨/١٠هـ والصادرة من كاتب العدل المكلف في وزارة التجارة والصناعة، قد تقدم للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها أنه بتاريخ ١٤٣٧/٠٥/٢٨هـ، وقع حادث تصادم بين طرفين، الطرف الأول مركبة من

نوع لكزس LS٤٦٠ رقم اللوحة (......) بقيادة ...... وملكية المدعى عليه مؤمن عليها لدى الشركة المدعية بموجب وثيقة التأمين رقم (......) نوعها (تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير) تغطي الفترة الزمنية من ١٤٣٧/٠٥/١١هـ، وحتى تاريخ ١٤٣٨/٠٥/٢٢هـ، الطرف الثاني مركبة من نوع BMW E٥٣٠ رقم اللوحة (......) بقيادة وملكية ......، ونتج عن الحادث تلفيات بمركبة الطرف الثاني، وتم إدانة قائد المركبة المؤمن عليها بواقع نسبة مسؤولية (١٠٠٪) وفقاً لتقرير الإدارة العامة للمرور رقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٥/٢٨هـ، وعلى إثر ذلك تقدم الطرف الثاني بمطالبة تأمينية لدى الشركة المدعية وقامت بتعويضه عن التلفيات التي لحقت بمركبته من جراء الحادث الذي تسبب به قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعية بمبلغٍ قدره (١٠٥,٠٠٠) ريال، ومن ثم الرجوع على المؤمن له لمخالفته شروط وأحكام وثيقة التأمين الصادرة له حيث إن قائد المركبة المؤمن عليها لا يحمل رخصة قيادة وقت وقوع الحادث، ويطالب وكيل المدعية في لائحة دعواه بإلزام المدعى عليه بدفع مبلغ قدره (١٠٥,٠٠٠) ريال يمثل قيمة المبالغ التي تكبدتها المدعية لتعويض المتضرر من جراء الحادث محل الدعوى.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٣٩/١٠/١٩هـ، عقدت اللجنة جلستها للنظر في موضوع الدعوى، حضرها/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، بصفته وكيلاً عن المدعية بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٤/١٤هـ والصادرة من كتابة العدل الثانية بالرياض، وحضر/ ...... سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم (......) بصفته وكيل المدعى عليه بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٥/٠٤/٢٠هـ، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى وأضاف بأن المدعى عليه قد خالف بنود وثيقة التأمين، حيث إن قائد المركبة المؤمن عليها لدى موكلته وقت وقوع الحادث لم يكن يحمل رخصة قيادة، وبسؤال وكيل المدعى عليه عن رده أجاب بطلب نسخه من ملف الدعوى وطلب الاستمهال للرد عليها، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وعقدت اللجنة جلستها في يوم الأربعاء الموافق ١٤٣٩/١١/١٩هـ، للنظر في موضوع الدعوى، حضرها وكيل المدعية، وحضر وكيل المدعى عليه، وافتتحت الجلسة بتقديم وكيل المدعى عليه مذكرة كتابية من صفحة واحدة موضحاً فيها رد موكله على مطالبة المدعية تضمنت (أن المدعى عليه لم يبرم مع المدعية وثيقة تأمين ولا يعلم عنها شيء نهائياً ... أن سيارة المدعى عليه كان يقودها السائق الخاص به ويركب بجواره ابن المدعى عليه وصديقه ... أن سائق

المدعى عليه قد نسي رخصة القيادة في المنزل فذهب في سيارة أجرة لأخذ الرخصة ... أن مركبة المتضرر لم تكن مؤمنه وقت الحادث ...)، وتم تزويد وكيل المدعية بنسخه منها، وبسؤالنا لوكيل المدعية عن رده أجاب بعدم صحة ما ذكره وكيل المدعى عليه في المذكرة التي قدمها، وأن موكلته قد أصدرت وثيقة التأمين بناءً على طلب المدعى عليه، وأن المدعى عليه لم يقم بمراجعة المرور بخصوص إعادة النظر في تقرير الحادث المروري محل الدعوى، وبسؤالنا لوكيل المدعى عليه عن رده أجاب بأنه لم يتم إبلاغ موكله عن انعقاد أي لجنة بالمرور، وأن موكله لم يقم بالتوقيع على وثيقة التأمين كتعبير عن إرادته بالتعاقد مع المدعية، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى للدراسة والمداولة وذلك تمهيداً لإصدار القرار .

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض من قبل المؤمن له والرجوع عليه لاسترداد ما تم دفعه للغير لمخالفة شروط وأحكام وثيقة التأمين استناداً لعقد التأمين المبرم بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/٣٢ وتاريخ ٠٢ / ٠٦/ ١٤٢٤هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى فقد تبين وجود علاقة تعاقدية تأمينية بين كل من الشركة المدعية (......) والمدعى عليه (......)، بموجب وثيقة التأمين المرفقة بملف الدعوى.

وحيث تطلب المدعية بإلزام المدعى عليه بدفع مبلغ قدره (١٠٥,٠٠٠) ريال يمثل قيمة التلفيات التي قامت بدفعها للغير من جراء الحادث المروري الذي تسبب به قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعية والعائدة ملكيتها للمدعى عليه، كون أن قائد المركبة المؤمن عليها لا يحمل رخصة قيادة وقت وقوع الحادث، واستناداً للمادة السادسة من الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات والتي نصت على أن: **((للشركة حق الرجوع على المؤمن له أو السائق أو المسؤول عن الحادث لاسترداد ما دفعته للغير في أي من الحالات الآتية: الفقرة (ز: قيادة أي شخص لا يحمل رخصة قيادة ...)).**

وحيث إنه قد تبين للجنة ثبوت تعويض المتضرر من الحادث محل الدعوى من قبل المدعية كما ثبت للجنة بأن قائد المركبة لا يحمل رخصة قيادة أثناء وقوع

الحادث، كما أنه لا صحة لدفع المدعى عليه بعدم قيامه بالتأمين على مركبته لدى المدعية، إذ أن الثابت صدور وثيقة التأمين لصالح المدعى عليه، كما أن الثابت بموجب تقرير المرور بأن قائد المركبة إبن المدعى عليه (......)، لا يحمل رخصة قيادة وقت وقوع الحادث، كما أن المدعية قامت بتعويض المتضررين من الحادث، وعليه يكون المدعى عليه ملزم بدفع ما تكبدته المدعية تجاه الغير بسبب الحادث الذي تسبَّب قائد المركبة المؤمن عليها دون الالتزام ببنود وشروط وثيقة التأمين.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليه (......)، بموجب السجل المدني رقم (......)، بدفع مبلغ قدره (١٠٥,٠٠٠) مائة وخمسة ألف ريال، للمدعية (......)، تمثل قيمة ما تكبدته من تعويض للغير من جراء الحادث محل الدعوى على الرغم من مخالفة المؤمن له لبنود وثيقة التأمين الخاصة برخصة القيادة.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد القرار محل التظلم فيما انتهى إليه.

الموضوع: انعدام التغطية التأمينية:

السابقة القضائية السابعة والستون

ينسحب حكم التغطية التأمينية إلى كافة ملحقات المركبة المؤمّنة، ولا يجوز التمسك بخلاف ذلك متى ما كان ظاهر حال المركبة المؤمّنة استعمالها مع تلك الملحقات.

(٦٧/س.ت) (٦٥٩/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤١٠١١٢أر).
رقم القرار الابتدائي: (٢٨٥/ر/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٦٥٩/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعون (ورثة) دعواهم ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبون بإلزامها بدفع قيمة الدية الشرعية نتيجة وفاة مورِّثهم خطأً جرَّاء الحادث محل الدعوى، وتمسَّكت المدعى عليها بانعدام التغطية التأمينية نظرًا إلى أن الحادث عبارة عن سقوط ذراع المضخة على مورِّث المدعين ما أدّى إلى وفاته، إذ أن التغطية التأمينية لا تشمل ملحقات المركبة المؤمَّن عليها، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى إلزام المدعى عليها بدفع قيمة الدية الشرعية لصالح الورثة المدعين، استنادًا إلى أن رخصة سير المركبة المؤمَّن عليها أوضحت أن طراز المركبة (مضخة)، ولمَّا كان ذراع المضخة جزء منها، بحيث لا يمكن إعمال دورها بدون الذراع، ما يثبت بذلك توافر التغطية التأمينية للذراع، ولاعتراض المدعى عليها على ما تم تقريره؛ تقدَّمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم تضمَّنت أن محل التأمين هو رأس المضخة بخلاف الذراع المتحركة والتي تعد من ملحقاتها، ويتم تأمينها بموجب وثيقة تأمين مختلفة تمامًا عن الوثيقة محل الدعوى، وباطلاع اللجنة على أسباب التظلم؛ انتهت إلى تأييد القرار محله محمولًا على أسبابه لصحة ما انتهى إليه من نتيجة.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعين ورثة/ ...... (باكستاني الجنسية

بموجب سجل رقم ......)، والمُنحصر ورثته في والده/...... ، ووالدته/ ...... ، وأرملته/ ...... ، وأولاده القُصَّر/ ...... ، ...... ، ...... ، ...... ، المشمولين بولاية والدتهم، وذلك بموجب (شهادة حصر الورثة(الصادرة عن محكمة ولي محمد خان بجمهورية باكستان الإسلامية برقم (......) وتاريخ ٢٠١٧/٠١/١٣م، والمصادق عليها من قِبل الجهات المختصة في المملكة العربية السعودية، تقدَّموا للأمانة العامة للجان بواسطة وكيلهم/...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بموجب الوكالة الصادرة عن كتابة العدل بشرق الرياض فرع السلي برقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠١/٠٣هـ، بصحيفة دعوى مفادها أنه بتاريخ ١٤٣٧/١٢/٢٦هـ الموافق ٢٠١٦/٠٩/٢٧م، تعرَّض مورِّث المدعين أثناء عمله في أحد المستودعات، لحادثة تسبَّبت بها مركبة من نوع (مرسيدس/مضخه) تحمل لوحة رقم (......)، والمؤمّن عليها لدى المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، بموجب الوثيقة الموحّدة للتأمين الإلزامي على المركبات رقم (......)، والتي توفِّر التغطية التأمينية للفترة من تاريخ ٢٠١٦/٠١/٠١م حتى تاريخ ٢٠١٦/١٢/٣١م، وذلك بعد إنزال أرجل المضخة ووضعها على خزان صرف صحي وانهيار الخزان عند بدء ضخ الاسمنت، الأمر الذي أدَّى إلى اختلال توازنها وسقوط عصا المضخة البالغ طوله (٥٢ م) على سطح المستودع الذي كان يعمل به مورِّث المدعين ممَّا أدى إلى وفاته -رحمه الله-، وذلك وفقاً لما ورد في (إشعار واقعة) الصادر عن شرطة منطقة الرياض/ مركز شرطة ديراب في شأن الحادث محل الدعوى برقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/١٢/٢٦هـ، والخطاب الصادر عن مدير مركز شرطة ديراب الموجّه إلى مدير مركز الدفاع المدني بحي الحزم برقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/١٢/٢٧هـ، وحيث سبق وأن صدر قرار عن لجنة الفصل في المُنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض لصالح المدعين برقم (١٢٦/ر/١٤٤٠هـ) وتاريخ ١٤٤٠/٠٢/٢٨هـ، يقضي بإلزام المدعى عليها بأن تدفع لهم مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، يُمثِّل قيمة الدية الشرعية لوفاة مورِّثهم في الحادث محلّ الدعوى، ولمَّا لم يلقَ القرار آنف الذكر قبولاً لدى المدعى عليها، عليه تقدَّمت بلائحةٍ استئنافيةٍ أمام اللجنة الاستئنافية، وقد صدر قرار عن الأخيرة برقم (١٧٩/أ/١٤٤٠هـ) وتاريخ ١٤٤٠/٠٧/١١هـ، انتهى إلى عدم قبول الدعوى شكلاً لرفعها من غير ذي صفة، وإلغاء قرار اللجنة الابتدائية بمدينة الرياض رقم (١٢٦/ر/١٤٤٠هـ) بتاريخ ١٤٤٠/٠٢/٢٨هـ في الدعوى رقم (٣٩٠٧٥٩ر) فيما انتهى إليه، وذلك لكون القرار المُستأنف ضدّه قد صدر بمُباشرة وكيلٍ غير نظاميٍ للمدعين الورثة، الأمر الذي يُعدُّ مخالفةً للمادة (الثامنة عشر) من نظام المحاماة التي منعت قيام الأجانب بالترافع أمام المحاكم السعودية إلا

وفقاً لاستثناءاتٍ محددة، لا تنطبق أيّ منها على وكيل المدعين في دعواهم السابقة، لذا تقدَّم المدعون بدعواهم محلّ النظر بواسطة وكيلهم المذكور مُطالبين بإلزام المدعى عليها بأن تدفع لهم مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، يُمثِّل قيمة الدية الشرعية لوفاة مورِّثهم في الحادثة محلّ الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قِبل الأمانة العامة للجان بتاريخ ١٤٤١/٠١/١٩هـ، ورد جوابها المؤرّخ في ١٤٤١/٠١/٢٣هـ، والمتضمِّن إفادتها بأنه استناداً إلى نصّ المادة الأولى من نظام المرور والتي تنصُّ على أنه: **(تسري أحكام هذا النظام والجداول الملحقة به ولائحته على المركبات بجميع أنواعها والدراجات، كما يسري على مرور المشاة والحيوان في الطرق العامة وجميع مستخدمي الطريق.)**، ممَّا يعني بأن نظام المرور يسري على الحوادث التي تقع في الطرق العامة فقط، مُضيفةً بأنه ورد في خطاب مدير مركز شرطة ديراب المرفق بملف الدعوى ما يلي: **(وقع حادث سقوط رافعة (بمب) في شعبة المستودعات المركزية بمنطقة الرياض في حي ديراب على مشروع إنشاء في نفس الموقع ويعود هذا البمب لشركة ...... حيث تم إيقافه جوار مبنى تحت الإنشاء وتمَّ إنزال أرجل الرافعة (البمب) ووضعه على خزان صرف صحي وعندما بدأ ضخ الاسمنت انهار الخزان ممَّا أدَّى إلى اختلال توازنها وسقوط عصا المضخة البالغ طولها (٥٢ م) على سطح المستودع الذي كان به ثلاثة عمال)**، وبناءً على ما سبق فإن المدعى عليها تُفيد بأن التغطية التأمينية لوثيقة التأمين محلّ الدعوى لا تشمل مُلحقات الشاحنة (البمب) التي سقطت على مورِّث المدعين، واختتمت جوابها بطلب ردّ دعواهم.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤١/٠٤/١٤هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... بصفته وكيلاً للمدعين، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن الموثِّق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٥/٢١هـ. وبسؤال وكيل المدعين عن دعوى موكّليه، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواهم المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان، وقدَّم مذكّرة من صفحتَيْن مشفوعاً بها عدد من المرفقات، ضُمَّت إلى ملف الدعوى وتمَّ تزويد وكيل المدعين بصورةٍ منها. وبطلب تعليق وكيل المدعين على ما قدَّمه وكيل المدعى عليها في هذه الجلسة، أجاب

بأن موكّليه يتمسكون بما سبق تقديمه في هذه الدعوى، وطلب البتّ فيها. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوالٌ أخرى، أجابا بالنفي. لذا، قرّرت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعون يهدفون من دعواهم إلى إلزام المدعى عليها بتعويضهم عن قيمة الدية الشرعية لوفاة مورِّثهم في الحادث محلّ الدعوى، وذلك استناداً إلى الوثيقة الموحّدة للتأمين الإلزامي على المركبات محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى، وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفاعٍ ودفوع، فقد ثبت لدى اللجنة أن المدعين يُطالبون بإلزام المدعى عليها بأن تدفع لهم قيمة الدية الشرعية لوفاة مورِّثهم في الحادثة محلّ الدعوى، كما ثبت تعرُّض مورّث المدعين لحادثة تسبَّبت بها المركبة المؤمَّن عليها لدى المدعى عليها بموجب الوثيقة الموحّدة للتأمين الإلزامي على المركبات محلّ الدعوى من خلال سقوط عصا مضختها، نجم عنها وفاته -رحمه الله-، وذلك وفقاً لما ورد في (إشعار واقعة) الصادر عن شرطة منطقة الرياض/ مركز شرطة ديراب، والخطاب الصادر عن مدير مركز شرطة ديراب الموجّه إلى مدير مركز الدفاع المدني بحي الحزم، وذلك في شأن الحادث محل الدعوى المرفقَيْن بملفها، كما ثبت سريان وثيقة التأمين الصادرة عن المدعى عليها على المركبة محلّ الدعوى وقت وقوع الحادث، وثبت صدور قرار عن لجنة الفصل في المُنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض برقم (١٢٦/ر/١٤٤٠هـ) وتاريخ ١٤٤٠/٠٢/٢٨هـ، في ذات الدعوى المنظورة لذات الأطراف، قضى بإلزام المدعى عليها بأن تدفع للمدعين مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، يُمثِّل قيمة الدية الشرعية لوفاة مورِّثهم في الحادث محلّ الدعوى، كما ثبت قيام اللجنة الاستئنافية بإصدار قرارها رقم (١٧٩/أ/١٤٤٠هـ) وتاريخ ١٤٤٠/٠٧/١١هـ في شأن دعوى المدعين السابقة، القاضي بعدم قبول الدعوى شكلاً لرفعها من غير ذي صفة، وإلغاء قرار اللجنة الابتدائية بمدينة الرياض رقم (١٢٦/ر/١٤٤٠هـ) بتاريخ ١٤٤٠/٠٢/٢٨هـ في الدعوى رقم (٣٩٠٧٥٩ر) فيما انتهى إليه،

وذلك لكون القرار المُستأنف ضدّه قد صدر بمُباشرة وكيلٍ غير نظاميٍ للمدعين الورثة، الأمر الذي يُعدُّ مخالفةً للمادة (الثامنة عشر) من نظام المحاماة التي منعت قيام الأجانب بالترافع أمام المحاكم السعودية إلا وفقاً لاستثناءاتٍ محددة، لا تنطبق أيّ منها على وكيل المدعين في دعواهم السابقة.

أما فيما يتعلَّق بدفع المدعى عليها المُتضمِّن ادّعاءها أن التغطية التأمينية للوثيقة محلّ الدعوى لا تشمل مُلحقات الشاحنة، وبالتالي فإنها لا تشمل الرافعة (البمب) التي سقطت على مورِّث المدعين مُتسبِّبةً في وفاته -رحمه الله-، فإنه باطِّلاع اللجنة على رخصة سير المركبة المؤمن عليها المرفقة في ملفّ الدعوى، فقد ثبت الإشارة فيها إلى طراز المركبة المؤمن عليها بأنها (مضخة)، وحيث إن ذراع المضخة (المتسبِّب بالحادث محلّ الدعوى) جزء من المضخة لا يمكن إعمال دورها بالكامل بدون الذراع، وحيث إن القاعدة الفقهية تنصّ على أنّ: **(الفرع يتبع الأصل والجزء يتبع الكل)**، وحيث لم تقدِّم المدعى عليها خلاف ذلك، الأمر الذي تنتهي معه إلى عدّ دفع المدعى عليها لا يقوم على سندٍ نظاميٍ صحيح ويتعيّن ردّه.

أما فيما يتعلَّق بدفع المدعى عليها المُتضمِّن ادّعاؤها أن نظام المرور يسري على الحوادث التي تقع في الطرق العامة فقط، في حين أن الحادثة محلّ الدعوى وقعت في موقع إنشاء، ممَّا تنتفي معه مسؤوليتها عن تعويض المدعين، مُستندةً في ذلك إلى المادة (الأولى) منه والتي تنصُّ على أنه: **(تسري أحكام هذا النظام والجداول الملحقة به ولائحته على المركبات بجميع أنواعها والدراجات، كما يسري على مرور المشاة والحيوان في الطرق العامة وجميع مستخدمي الطريق)**، فإنه بدراسة اللجنة لدفع المدعى عليها في هذا الشأن، ولمَّا ثبت لديها أن المركبة محلّ الدعوى المُتسبِّبة في وفاة مورِّث المدعين مؤمَّنٌ عليها لدى المدعى عليها بموجب الوثيقة الوحّدة للتأمين الإلزامي على المركبات، ولمَّا كانت الوثيقة المذكورة قد شملت في تغطيتها التأمينية الأضرار الناشئة عن استعمال المركبة أو توقفها في أراضي المملكة العربية السعودية دون اشتراط كون تلك الأضرار ناتجةً عن حادثٍ مروري واقع في الطرق العامة، وذلك استناداً إلى ما نصَّت عليه المادة (الثالثة) منها بعنوان (التغطية التأمينية) من أنه: **(حيث إن المؤمن له قد تقدم إلى الشركة بطلب تأمين يُعد أساساً لهذه الوثيقة ودفع (أو تعهد بدفع) القسط المطلوب منه، وقبلت الشركة هذا الطلب، فإنها تلتزم في حالة حدوث ضرر مغطى بموجب هذه الوثيقة سواءً أكان ناشئاً عن استعمال المركبة أو**

توقفها داخل أراضي المملكة العربية السعودية بتعويض الغير نقداً في حدود الأحكام والشروط الواردة في هذه الوثيقة عن المبالغ جميعها التي يُلزم المؤمن له أو السائق بدفعها لقاء ...)، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى عدّ دفع المدعى عليها في هذا الشأن لا يقوم على سندٍ نظاميٍ صحيح ويتعيَّن ردُّه.

أما فيما يتعلَّق بدفع المدعى عليها الوارد في مُذكرتها المُقدَّمة أمام اللجنة في جلستها المُنعقدة بتاريخ ١٤٤١/٠٤/١٤هـ، والمُتضمِّن انتفاء مسؤوليتها في تعويض المدعين بموجب وثيقة منشأة ومعدات المقاولين الصادرة عنها رقم (......) المُرفقة مع مذكرتها، والتي توفر التغطية التأمينية من تاريخ ٢٠١٦/٠١/٠١م حتى تاريخ ٢٠١٦/١٢/٣١م، وذلك لأن ملحق الوثيقة تضمَّن استثناء قسم (تغطية مسؤولية الطرف الثالث)، وتضمَّن تغطية الأضرار التي يتسبب بها المؤمن عليه للمعدات والمركبات التي تكون فقط محملة على الطريق أو تتم قيادتها عليه، وحيث إن الرافعة وقت وقوع الحادث محل الدعوى لم تكن محملة على الطريق أو مُقادة عليه بل كانت في حالة عمل، ممَّا تنتفي معه مسؤولية المدعى عليها في تعويض الغير، وبتأمل اللجنة لمستندات الدعوى، وحيث تبيَّن لها أن المدعى عليها تستند في دفعها على وثيقة منشأة ومعدات المقاولين، وحيث إن المدعين قد تقدَّموا بمُطالبتهم استناداً على الوثيقة الموحّدة للتأمين الإلزامي على المركبات، لا على الوثيقة التي تدفع المدعى عليها بموجبها استثناء مُطالبة المدعين من تغطيتها التأمينية، الأمر الذي يعدّ معه دفع المدعى عليها في هذا الشأن كلامًا مرسلاً غير منتجٍ في الدعوى ولا أثر له في مُطالبة المدعين، ممّا يتعيّن ردّه.

أما فيما يتعلَّق بدفع المدعى عليها الوارد في مُذكرتها المُقدَّمة أمام اللجنة في جلستها المُنعقدة بتاريخ ١٤٤١/٠٤/١٤هـ، والمُتضمِّن أن الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات قد نصّت في البند رقم (٨) من المادة (التاسعة) منها والمتعلِّقة بالاستثناءات (الحالات غير المغطاة تأمينياً) على أنه: **(لن تكون الشركة مسؤولة عن سداد التعويضات في أيٍ من الحالات الآتية: ... ٨- إذا كانت المركبة مستعملة أو مشغلة كآليات عمل.)**، وحيث إن المركبة محلّ الدعوى كانت مُشغلَّة كآلية عمل، ممَّا تُعدُّ معه الحادثة محلّ الدعوى غير مُغطاة تأمينياً، فإنه باطِّلاع اللجنة على وثيقة التأمين محل الدعوى، ولمّا كان ما تدفع به المدعى عليها مُستنداً إلى البند رقم (٨) الوارد ضمن الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي للمركبات الجديدة والتي يبدأ العمل بها اعتباراً من

تاريخ ١٤٣٩/١٢/١٥هـ، ولا تسري أحكامها على الوثائق الصادرة قبل هذا التاريخ، وذلك وفقاً للقرار الصادر عن مؤسسة النقد العربي السعودي بهذا الشأن برقم (٤٣٩/٩٣) وتاريخ ١٤٣٩/١٠/١٧هـ، وحيث إن وثيقة التأمين محل الدعوى صدرت بتاريخ ١٤٣٧/٠٣/٢١هـ، ولمّا لم تتضمن الوثيقة محل الدعوى البند الذي تتمسك به المدعى عليها في هذا الشأن، وحيث إن القاعدة تنصّ على أن: **(العقد شريعة المتعاقدين)**، الأمر الذي يتعين معه ردّ دفع المدعى عليها في هذا الشأن لعدم قيامه على سندٍ نظامي صحيح.

أمّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها الوارد في مُذكرتها المُقدَّمة أمام اللجنة في جلستها المُنعقدة بتاريخ ١٤٤١/٠٤/١٤هـ، والمُتضمِّن أن خطاب مدير مركز شرطة ديراب الصادر في شأن الحادث محل الدعوى بتاريخ ١٤٣٧/١٢/٢٦هـ، تضمّن تكييف الواقعة محل الدعوى على أنها إصابة عمل، وحيث إن إصابات العمل تُعوَّض من قِبل المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية، فإنه بتأمل اللجنة للدفع المقدَّم في هذا الشأن، فقد تبين لها بموجب التقرير والخطابات الصادرة في شأن الحادثة محل الدعوى أن الحادثة قد تسبَّبت بها مركبةٌ مؤمنٌ عليها لدى المدعى عليها بموجب الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات، والتي تكفل تغطية الأضرار الجسدية والمادية التي تصيب الغير، وحيث إن مسؤولية المدعى عليها ثابتةٌ بموجب الوثيقة المذكورة تجاه الغير المدعين عن وفاة مورِّثهم نتيجةً للحادثة محل الدعوى، وفي مُطلق الأحوال فإن المدعى عليها لم تُقدِّم سنداً يحول دون أحقيَّة المدعين في مُطالبتها بقيمة الدية الشرعية، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى عدم وجاهة دفعها في هذا الشأن مما يتعيّن ردّه.

أما فيما يتعلَّق بمُطالبة المدعين إلزامَ المدعى عليها بدفع قيمة الدية الشرعية لوفاة مورِّثهم في الحادثة محلّ الدعوى، وحيث إن المادة (الثالثة) في الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات نصت على أنه: **(حيث إن المؤمن له قد تقدم إلى الشركة بطلب تأمين يُعد أساساً لهذه الوثيقة ودفع (أو تعهد بدفع) القسط المطلوب منه، وقبلت الشركة هذا الطلب، فإنها تلتزم في حالة حدوث ضرر مغطى بموجب هذه الوثيقة سواءً أكان ناشئاً عن استعمال المركبة أو توقفها داخل أراضي المملكة العربية السعودية بتعويض الغير نقداً في حدود الأحكام والشروط الواردة في هذه الوثيقة عن المبالغ جميعها التي يُلزم المؤمن له أو السائق بدفعها لقاء: (أ) الأضرار الجسدية التي تلحق بالغير داخل المركبة أو خارجها)**، وقد

عرفت الوثيقة الموحدة (الغير) في الفقرة (السادسة) من المادة (الثانية) بأنه: **(كل شخص طبيعي أو اعتباري يلحق به ضرر مغطى باستثناء المؤمن له و/ أو السائق)،** كما عرّفت الوثيقة الموحدة (الأضرار الجسدية) في الفقرة (السابعة) من المادة (الثانية) بأنها: **(الوفاة و/أو الإصابات البدنية التي قد تلحق بالغير. بما في ذلك العجز الكلي أو الجزئي الدائم أو المؤقت.)،** وحيث إنه بالاطِّلاع على ملف الدعوى فقد تبيّن للجنة وجود كافة المستندات اللازمة لإثبات مبلغ الدية الواجبة الأداء من ناحية وجود (إشعار الواقعة) الصادر عن شرطة منطقة الرياض/ مركز شرطة ديراب في الحادثة محلّ الدعوى مُثبتٌ به وفاة مورِّث المدعين، بالإضافة إلى (شهادة حصر الورثة)، الأمر الذي تنتهي من خلاله اللجنة إلى شمول مطالبة المدعين بالتغطية التأمينية للوثيقة محل الدعوى، واستحقاقهم التعويض بقيمة الدية الشرعية المُقرّة قيمتها بموجب قرار الهيئة العامة للمحكمة العليا رقم (٢) وتاريخ ١٤٣١/٠٧/١٤هـ الموافق عليه بموجب الأمر السامي الصادر برقم (٤٣١٠٨) وتاريخ ١٤٣٢/١٠/٠٢هـ.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعين ورثة/ ...... (رقم السجل ......) مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، يُمثِّل قيمة الدية الشرعية لوفاة مورثهم نتيجةً للحادث محلّ الدعوى، مقسَّمة بين الورثة المدعين حسب أنصبتهم الشرعية.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد القرار محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الثامنة والستون

النص على تعليق الحق في إلغاء الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات على حالات محددة، لا يترتب عليه إلغاء تلك الوثيقة تلقائيًا بمجرد تحقق إحدى تلك الحالات، ويتعيّن إثبات الإلغاء بالطرق المقررة لترتيب أثره.

(٦٨/س.ت) (٢٣٩/أ/١٤٣٩هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩٠١٦٥أر).
رقم القرار الابتدائي: (٢٦٦/ر/١٤٣٩هـ) لعام (١٤٣٩هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢٣٩/أ/١٤٣٩هـ) لعام (١٤٣٩هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعون (ورثة) دعواهم ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبون بإلزامها بدفع قيمة الدية الشرعية نتيجة وفاة مورِّثهم خطأً جرَّاء الحادث محل الدعوى، وتمسَّكت المدعى عليها بأن وثيقة التأمين الصادرة عنها منقضية تلقائيًّا وبقوة النظام ولا تغطي الحادث، وذلك بسبب انتقال ملكية المركبة المُتسبِّب قائدها بالحادث من المؤمن له لدى المدعى عليها إلى شخص آخر، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى إلزام المدعى عليها بدفع قيمة الدية الشرعية لصالح الورثة المدعين، نظرًا إلى أن المدعى عليها لم تقدم ما يُثبت قيامها بطلب إلغاء الوثيقة الصادرة عنها لدى الجهات المختصة نظامًا، كما أورد تقرير الحادث بأن الوثيقة سارية المفعول، ما يثبت بذلك تقاعس المدعى عليها في اتخاذ الإجراءات النهائية لإلغاء الوثيقة المبرمة بينها والمؤمن له، الأمر الذي تبقى معه التزاماتها قائمة استنادًا إليها، ولاعتراض المدعى عليها على ما تم تقريره؛ تقدَّمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم تضمَّنت -إضافة إلى دفعها المذكور- أن المركبة المتسبِّب قائدها بالحادث مملوكة لشخص غير المؤمَّن له لديها، وهي الآن مؤمَّنة لدى شركة تأمين أخرى؛ وباطلاع اللجنة على أسباب التظلم؛ انتهت إلى تأييد القرار محله محمولًا على أسبابه لصحة ما انتهى إليه من نتيجة.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ...... (باكستاني الجنسية بموجب هوية مقيم رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعين ورثة/ ...... (باكستاني الجنسية بموجب هوية مقيم رقم ......)، والمنحصر ورثته في والده/ ......، ووالدته/ ......، وأرملته/ ......، وابنته/ ......، وفقاً لما تضمنه صك إثبات حصر الورثة الصادر عن محكمة طارق محمود رانا في جمهورية باكستان الإسلامية برقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٧/٢٥هـ، وذلك بموجب وكالة خاصة صادرة في جمهورية باكستان الإسلامية ومرفقة بملف الدعوى، والمصادق عليهما من قِبل الجهات المختصة في المملكة العربية السعودية، تقدّم لدى الأمانة العامة للجان بلائحة دعوى قُيّدت لديها بتاريخ ١٤٣٩/٠٢/٠٥هـ، ومفادها أنه بتاريخ ١٤٣٥/٠٥/٢٣هـ تعرض مورث موكليه لحادث مروري أثناء قيادته مركبة من نوع (فان) تحمل لوحة رقم (......)، مع مركبة أخرى من نوع (مان/ شاحنة) تحمل لوحة رقم (......)، والمُؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين المسئولية المدنية تجاه الغير للمركبات رقم (......) والتي يمتد فترة سريانها من تاريخ ١٤٣٤/٠٦/٠٤هـ وحتى تاريخ ١٤٣٥/٠٦/١٣هـ، وقد أدين قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها بالمسئولية عن الحادث محل الدعوى بنسبة (١٠٠٪)، وذلك وفقاً لما تضمنه تقرير الإدارة العامة للمرور الصادر في شأن الحادث محل الدعوى برقم (......)، وحيث نتج عن الحادث وفاة مورث المدعين/ ...... - رحمه الله، وذلك بموجب شهادة الوفاة لغير السعوديين رقم (......) وتاريخ ١٤٣٥/٠٦/٠٢هـ، لذا يُطالب المدعون بإلزام المدعى عليها بدفع قيمة الدية الشرعية لوفاة مُورثِهم خطأً جراء الحادث محل الدعوى، بمبلغٍ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص الدعوى، ورد جوابها للأمانة العامة للجان، والذي أفادت من خلاله بأن وثيقة التأمين الصادرة عنها منقضية بقوة النظام ولا تغطي الحادث محل الدعوى وذلك بسبب انتقال ملكية المركبة المسؤولة عن الحادث من المؤمن له لدى المدعى عليها، بالإضافة إلى أن المركبة وقت وقوع الحادث مؤمن عليها لدى الشركة ......، بالإضافة إلى أنها تطالب بعدم النظر في الدعوى لسقوطها بالتقادم حيث إن الحادث وقع بتاريخ ١٤٣٥/٠٥/٢٣هـ بينما أقام المدعين هذه الدعوى أمام الأمانة العامة بتاريخ ١٤٣٨/٠٧/٢٥هـ أي بعد أكثر من ثلاثة سنوات من وقوع الحادث.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٣٩/٠٧/١١هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعين بموجب وكالة مرفق صورة منها بملف الدعوى، وحضرها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم

......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل بشرق الرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٦/١٧هـ. وبسؤال وكيل المدعين عن دعوى موكليه، أجاب – بلغة عربية مفهومة- بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواهم المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبسؤالهما إذا كان لديهما أقوال أخرى، أجابا بالنفي. لذا، قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعون يهدفون من دعواهم إلى إلزام المدعى عليها بأن تدفع لهم قيمة الدية الشرعية لوفاة مُورِثهم خطأً جراء الحادث محل الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئاً عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلبات ودفوع ودفاع، فقد ثبت للجنة بأن المدعين يحصرون مطالبتهم في إلزام المدعى عليها بأن تدفع لهم قيمة الدية الشرعية لوفاة مُورِثهم خطأً في الحادث محل الدعوى، كما ثبت للجنة أن وفاة مورث المدعين كانت جرَّاء تعرضه لحادث مروري بتاريخ ١٤٣٥/٠٥/٢٣هـ، كما ثبت للجنة إدانة قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها بالمسؤولية عن الحادث محل الدعوى بنسبة (١٠٠٪)، وذلك وفقاً لما تضمنه تقرير الإدارة العامة للمرور المذكور الصادر في شأن الحادث محل الدعوى، كما ثبت أن الحادث قد وقع خلال فترة سريان وثيقة التأمين الصادرة عن المدعى عليها.

وأمّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها المتضمن رفض تسوية مطالبة المدعين لكون وثيقة التأمين الصادرة عنها منقضية بقوة النظام ولا تغطي الحادث محل الدعوى وذلك بسبب انتقال ملكية المركبة المسؤولة عن الحادث من المؤمن له لدى المدعى عليها، بالإضافة إلى أن المركبة وقت وقوع الحادث مؤمن عليها لدى الشركة ......، وحيث جاء في الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات الصادرة عن مؤسسة النقد العربي السعودي في البند (٨) من

الشروط العامة فيها على أنه: **(٨- الإلغاء: لا يحق للشركة ولا للمؤمن له إلغاء هذه الوثيقة بعد إصدارها إلا في أي من الحالات الآتية: ٢- انتقال ملكية المركبة إلى مالك آخر... وفي حال رغبة المؤمن له إلغاء وثيقة التأمين يجب عليه إعادة الوثيقة إلى الشركة مرفقاً بها طلب الإلغاء, وتلتزم الشركة بدفع الجزء النسبي من الاشتراك خلال خمسة عشر يوم عمل من تاريخ طلب الإلغاء طبقاً للجدول التالي:... وبالرغم مما تقدم تظل الشركة والمؤمن له والسائق ملتزمين بأحكام هذه الوثيقة بشأن الالتزامات الناشئة قبل إلغائها)**، وحيث لم تقدّم المدعى عليها ما يثبت قيامها بطلب إلغاء بيانات وثيقة التأمين الصادرة عنها لدى الإدارة العامة للمرور، وحيث أورد التقرير النهائي المذكور الصادر عن الإدارة العامة للمرور بأن وثيقة التأمين محل النظر سارية المفعول حتى تاريخ (١٤٣٥/٠٦/١٣هـ)، وحيث يتضح تقاعس المدعى عليها في اتخاذ الإجراءات النهائية لإلغاء الوثيقة المبرمة فيما بينها وبين المؤمن له -مالك المركبة السابق- وذلك بتفريطها بعدم إلغاء بيانات وثيقة التأمين لدى الإدارة العامة للمرور، وحيث تقضي القاعدة الشرعية بأن المفرّط أولى بالخسارة، الأمر الذي تبقى معه الالتزامات الواقعة بحق المدعى عليها والناشئة عن الوثيقة الصادرة عنها محل الدعوى قائمة، مع احتفاظها بحق الرجوع على السائق المسئول عن الحادث أو المؤمن له في حال وجود ما يبرر ذلك، الأمر الذي يتعين معه عد دفع المدعى عليها لا يقوم على سندٍ نظاميٍ صحيح ويتعين رده.

أمَّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها بأنها تطالب بعدم النظر في الدعوى لسقوطها بالتقادم حيث إن الحادث وقع بتاريخ ١٤٣٥/٠٥/٢٣هـ بينما لجأوا المدعين إلى الأمانة العامة للجان بتاريخ ١٤٣٨/٠٧/٢٥هـ أي بعد أكثر من ثلاثة سنوات من وقوع الحادث، واستناداً إلى المادة رقم (١١) من قواعد إجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية والتي تنص على أن: **(لا تسمع الدعاوى في المنازعات التأمينية بعد مضي خمس سنوات من تاريخ استحقاق المبلغ محل المطالبة. ما لم يكن هناك عذر تقبله اللجان),** وحيث يتم احتساب التقادم من تاريخ ثبوت استحقاق المبلغ محل المطالبة، وحيث وقع الحادث بتاريخ ١٤٣٥/٠٥/٢٣هـ، في حين تقدم المدعين بالمطالبة لدى الأمانة العامة للجان بتاريخ ١٤٣٩/٠٢/٠٥هـ أي قبل تجاوز المدة المنصوص عليها نظاماً المقدرة بخمس سنوات، الأمر الذي يتعين معه عد دفع المدعى عليها لا يقوم على سندٍ صحيحٍ ويتعين رده.

وحيث نصت المادة (٥/٦٠) من اللائحة التنفيذية لنظام المرور على أن: **(الحوادث التي ينتج عنها وفيات أو إعاقات أو تلفيات مادية باهظة توضح جميع ملابسات الحادث في محضر التحقيق وتحال إلى المحكمة المختصة للبت فيها)**، وحيث نصت المادة (٢٠) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني على أن: **(تشكل لجنة ابتدائية (أو أكثر) بقرار من مجلس الوزراء من عدد لا يقل عن ثلاثة أعضاء متفرغين- إن أمكن- من ذوي الاختصاص يكون أحدهم على الأقل مستشاراً نظامياً... وتتولى الفصل فيما يلي: جميع المنازعات الناشئة عن عقود التأمين, بما فيها التي تقع بين شركات التأمين وعملائها والمستفيدين من التغطيات التأمينية)**، وحيث إنه وبالاطلاع على ملف الدعوى تبين وجود كافة المستندات اللازمة لإثبات مبلغ الدية الواجبة الأداء من ناحية وجود تقرير حادث مروري صادر عن الإدارة العامة للمرور، بالإضافة إلى وجود شهادة الوفاة وصك حصر الورثة المرفقة بملف الدعوى، وحيث إن الفقرة (أ) من المادة (الثالثة) في الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات نصت على أنه: **(حيث إن المؤمن له قد تقدم إلى الشركة بطلب تأمين يُعد أساساً لهذه الوثيقة ودفع (أو تعهد بدفع) القسط المطلوب منه، وقبلت الشركة هذا الطلب، فإنها تلتزم في حالة حدوث ضرر مغطى بموجب هذه الوثيقة سواءً أكان ناشئاً عن استعمال المركبة أو توقفها داخل أراضي المملكة العربية السعودية بتعويض الغير نقداً في حدود الأحكام والشروط الواردة في هذه الوثيقة عن المبالغ جميعها التي يُلزم المؤمن له أو السائق بدفعها لقاء: (أ) الأضرار الجسدية التي تلحق بالغير داخل المركبة أو خارجها)**، وقد عرفت الوثيقة الموحدة (الغير) في الفقرة (السادسة) من المادة (الثانية) بأنه: **(كل شخص طبيعي أو اعتباري يلحق به ضرر مغطى باستثناء المؤمن له و/ أو السائق)**، كما عرفت ذات الوثيقة (الأضرار الجسدية) بأنها: **(الوفاة و/ أو الإصابات البدنية التي قد تلحق بالغير بما في ذلك العجز الكلي أو الجزئي الدائم أو المؤقت)**، وفيما يتعلق بجزئية تحديد مبلغ الدية وفقاً لجنس وديانة المتوفى، فنجد أن المعلومات المطلوبة مثبتة في شهادة الوفاة لغير السعوديين المرفقة في ملف الدعوى، حيث ثبت بأن المتوفى -رحمه الله- يدين بالإسلام، وحيث إن الأمر السامي الكريم رقم (٤٣١٠٨) وتاريخ ١٤٣٢/١٠/٠٢هـ قد قضى بالموافقة على إعادة تقييم الديات، حيث نص الأمر في الفقرة الثانية منه على ما يلي: **(... ثانياً: تكون دية الخطأ (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال**

سعودي)، الأمر الذي يثبت معه استحقاق الورثة المدعين بكامل قيمة الدية الشرعية عن وفاة مُورثِهم خطأً جراء الحادث محل الدعوى.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعين ورثة/ ...... (رقم السجل ......) مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، يُمثّل قيمة الدية الشرعية لوفاة مُورثِهم خطأً في الحادث محل الدعوى، مُقسّمةً بين الورثة المدعين حسب أنصبتهم الشرعية.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد القرار محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية التاسعة والستون

مطالبة المؤمَّن له بموجب الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات عن الأضرار التي تصيبُ عينًا مؤمَّنةً أخرى مملوكةً لذات المؤمَّن له؛ لا يترتب عليها انسحاب وصفِ الغير عليه فيما يتعلق بالأضرار التي تصيبُ تلك العين المؤمَّنة.

(٦٩/س.ت) (٢١٧/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٩٦٣أج).
رقم القرار الابتدائي: (٣٠٨/ج/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢١٧/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعي -بصفته طرف ثالث- دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يطالبها بتعويضه عن الأضرار التي لحقت بمركبته الثانية جرَّاء الحادث محل الدعوى، والذي تسبَّب به المدعي وتحمل كامل المسؤولية عن وقوعه أثناء قيادته لمركبته الأولى المؤمَّن عليها، وتمسَّكت المدعى عليها بأن وثيقة التأمين تستثني الممتلكات العائدة للمؤمَّن له بموجبها، على اعتبار أن المركبة المتضرِّرة هي في حقيقتها ملك للمدعي وإن كانت بقيادة شخص آخر، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى ردِّها؛ استنادًا إلى انعدام التغطية التأمينية واستثنائها لثبوت ملكية المدعي للمركبتين المتسببة والمتضررة من الحادث محل الدعوى وفقًا لأحكام الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات، وحيث تقدَّم المدعي بلائحة تظلم أمام اللجنة الاستئنافية مفادها أن ابنه من كان يقود المركبة المُطالب بتعويض الأضرار اللاحقة بها، وباطلاع اللجنة على أسباب التظلم، قرَّرت تأييد القرار محله محمولًا على أسبابه لصحة ما انتهى إليه من نتيجة.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ...... سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم (......) بصفته المدعي، قد تقدم للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها أنه بتاريخ ١٤٤٠/٠٦/٠٨هـ، وقع حادث اصطدام بين مركبتين،

الأولى مركبة من نوع فورد اكسبديشن رقم اللوحة (......) بقيادة وملكية المدعي ومؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين رقم (......) ونوعها (تأمين ضد الغير) وتغطي الفترة من ١٤/٠٩/١٤٣٩هـ، وحتى تاريخ ٢٣/٠٩/١٤٤٠هـ، والمركبة الثانية من نوع هونداي سوناتا رقم اللوحة (......) تعود ملكيتها للمدعي، ونتج عن الحادث تلفيات في المركبة الثانية العائدة ملكيتها للمدعي، وتم إدانة قائد المركبة الأولى المؤمن عليها لدى الشركة المدعى عليها بنسبة مسؤولية (١٠٠٪) وفقاً لتقرير الإدارة العامة للمرور رقم (......).

ويطلب المدعي إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (١٨,٧٥٠) ريال، يمثل قيمة إصلاح تلفيات المركبة محل الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها عن طريق الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، تم الرد بموجب خطابها المؤرخ في ٠٦/٠٧/١٤٤٠هـ، والمتضمن (المدعى عليها غير ملزمة بالتعويض عن الممتلكات الخاصة بموجب الوثيقة الموحدة ووفقاً لنص المادة (٩) والتي تنص على أن: **(لن تكون الشركة مسؤولة عن سداد التعويضات في الحالات التالية: ١-الخسارة أو الضرر للمركبة المؤمن عليها أو الممتلكات العائدة إلى أي من المؤمن له أو السائق داخل المركبة أو خارجها)**، وعليه نأمل رد الدعوى.

وعقدت اللجنة جلستها للنظر في موضوع الدعوى في يوم الأربعاء الموافق ٠٧/١١/١٤٤٠هـ، حضرها المدعي، وحضر ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٨/٠٢/١٤٣٩هـ، الصادرة من قبل كتابة العدل بشمال محافظة جدة، وافتتحت الجلسة بسؤال المدعي عن دعواه فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى وأضاف بتقديم مذكرة كتابية من صفحة واحدة لم تتضمن أي جديد عن لائحة الدعوى المقدمة مسبقاً، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض عن الأضرار استنادًا لعقد التأمين المبرم بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام

مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/٣٢ وتاريخ ٠٢ / ٠٦/ ١٤٢٤هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى فقد تبين أنه كانت هناك تغطية تأمينية وقت وقوع الحادث بموجب عقد تأمين (ضد الغير) المبرم فيما بين المؤمن له والمدعى عليها، وأن الحادث المروري وما نتج عنه من ضرر قد تسبب به قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها وثبتت مسؤوليته عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وبموجب عقد التأمين تلتزم المدعي عليها بجبر ضرر المتضرر من الحادث المتسبب به قائد المركبة المؤمن عليها بحسب نسبة المسؤولية المقررة.

وحيث دفعت المدعى عليها بأنها غير ملزمة بالتعويض عن الممتلكات الخاصة بموجب الوثيقة الموحدة ووفقًا لنص المادة (٩) والتي تنص على أن: **(لن تكون الشركة مسئولة عن سداد التعويضات في الحالات التالية: ١- الخسارة أو الضرر للمركبة المؤمن عليها أو الممتلكات العائدة إلى أي من المؤمن له أو السائق داخل المركبة أو خارجها)**، وطلبت المدعى عليها رد الدعوى لانعدام التغطية التأمينية، وحيث إنه بتفحص مستندات الدعوى تبين أن ملكية كلتا المركبتين تعود للمدعي، واستنادًا إلى المادة التاسعة من الوثيقة الموحدة والتي نصت على الحالات غير المغطاة بآلاتي: **(لن تكون الشركة مسئولة عن سداد التعويضات في الحالات: فقرة (١) الخسارة أو الضرر للمركبة المؤمن عليها أو الممتلكات العائدة إلى أي من المؤمن له أو السائق داخل المركبة أو خارجها)**، وحيث تبين من خلال الاطلاع على مستندات الدعوى وتقرير الحادث أن كلتا المركبتين المشتركة بالحادث محل الدعوى عائدة ملكيتها للمدعي، وأن وثيقة التأمين قد استثنت صراحة تغطية الأضرار التي تلحق بالممتلكات العائدة ملكيتها للمدعي، وبالتالي سقوط حق المؤمن له في الحصول على الغطاء التأميني، مما يتعين معه رد الدعوى.

منطوق القرار:

رد الدعوى لانعدام التغطية التأمينية لثبوت ملكية المدعي للمركبتين المتسببة والمتضررة من الحادث محل الدعوى وفقاً لأحكام الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات.

قرار اللجنة الاستئنافية:

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد القرار محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية السبعون

تنعقد مسؤولية شركة التأمين بثبوت مسؤولية قائد المركبة المؤمن عليها وفق ما تقرره الجهات المختصة، وصدور الحكم على العاقلة بعد ثبوت تلك الإدانة نظرًا لوفاة المتسبب لا تنعدم به التغطية التأمينية عن الغير.

(٧٠/س.ت) (٢٦٢/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٧٨٤أد).
رقم القرار الابتدائي: (١٦٩/د/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢٦٢/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعون (ورثة الطرف الثالث) دعواهم ضدّ المدعى عليها (شركة تأمين)، يطالبون بموجبها إلزام الأخيرة بدفع قيمة الديّة الشرعية لوفاة مورثهم جرّاء الحادث المروري الذي تسبب به المؤمن له، وتمسّكت المدعى عليها برفضها للمطالبة بصدور حكم قضائي بشأن الحادث محل الدعوى، ألزم بموجبه عاقلة المؤمن له بدفع قيمة الدية الشرعية، وحيث إنه لا وجود لأي علاقة تعاقدية تربط المدعى عليها بالعاقلة، فإنها ليست مسؤولة عن تعويض المدعين عن الضرر اللاحق بهم، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى أن توافر التغطية التأمينية وقت وقوع الحادث، وإدانة قائد المركبة المؤمن عليها بموجب التقارير الصادرة عن الجهات المختصة، أمران كفيلان لانعقاد مسؤولية المدعى عليها وإلزامها بتعويض المدعيين باعتبارهم من الغير المتضررين، ولا ينال من ذلك صدور حكم قضائي على العاقلة وليس المؤمن له أو قائد المركبة أو المتسبب في الحادث في انتفاء مسؤوليتها عن التغطية التأمينية، وتقدمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلّم، مبنيّة على ما سبق لها تقديمه، وبعد اطلاع اللجنة على الدعوى، قررت تأييد القرار الابتدائي فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية:

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعين/ ورثة ......، تقدموا عن طريق وكيلهم/ ......، سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم (......) وبموجب توكيل

رسمي عام في القضايا رقم (بدون) وتاريخ (١٤٤٠/٠٤/٢٧هـ الموافق ٢٠١٩/٠١/٠٥م) والمصادق عليها من الجهات المختصة في المملكة العربية السعودية، وصك حصر الإرث رقم (......) وتاريخ (١٤٤٠/٠١/٢٣هـ) الصادر من محكمة الأحوال الشخصية بشرق الرياض، للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى ضد/ ... بموجب سجل تجاري رقم (......) مفادها بأنه في تاريخ (١٤٣٩/١٢/١٥هـ الموافق ٢٠١٨/٠٨/٢٦م) تعرَّض مورث المدعين أثناء مرافقته لقائد مركبة من نوع (تويوتا/برادو) تحمل لوحة رقم (......) مؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين المركبات الأجنبية الداخلة إلى المملكة العربية السعودية صادرة برقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية من تاريخ (٢٠١٨/٠٨/٢٥م) حتى تاريخ (٢٠١٨/٠٩/٠١م)، إلى حادث مروري (انقلاب)، وقد أدين قائد المركبة المؤمن عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك بموجب تقرير الإدارة العامة للمرور – مرور محافظة حفر الباطن رقم (......) وتاريخ (١٤٤٠/٠٤/٠٤هـ)، وقد نتج عن الحادث وفاة مورث المدعين/ ......، مصري الجنسية بموجب السجل رقم (......)، وشهادة الوفاة رقم (......) وتاريخ (١٤٣٩/١٢/١٨هـ) الصادرة من وزارة الداخلية- أحوال حفر الباطن، وعليه يطالب وكيل المدعين بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال يمثل الدية الشرعية لوفاة مورثهم جرَّاء الحادث محل الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، ورد جوابها بتاريخ (١٤٤٠/٠٦/٠٨هـ) المتضمن أنه بتاريخ (١٤٣٩/١٢/١٥هـ الموافق ٢٠١٨/٠٨/٢٦م)، وقع حادث مروري عبارة عن انقلاب المركبة المؤمن عليها ونتج عنه وفاة قائد المركبة ومرافقه وتم تحديد المسئولية في الحادث على قائد المركبة المؤمن عليها بنسبة (١٠٠٪)، مركبة الطرف الأول مؤمن عليها لدينا بموجب وثيقة تأمين ضد الغير (منافذ) والتي تبدأ بتاريخ (٢٠١٨/٠٨/٢٥م) وتنتهي بتاريخ (٢٠١٨/٠٩/٠١م)، ويطالب وكيل المدعين بدفع قيمة الدية الشرعية بإجمالي قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، وبعد الاطلاع على مستندات الدعوى نفيدكم بوجود حكم صادر من المحكمة العامة بمحافظة حفر الباطن- الدائرة الحقوقية الثالثة برقم (......) وتاريخ (١٤٤٠/٠٣/٢٧هـ)، يقضي بإلزام/ ......، بدفع دية مورث المدعين، والمذكور ليس المؤمن له ولا قائد المركبة ولا طرف بالحادث، وبموجب هذا الحكم لم يلزم المتسبب في الحادث ...... بدفع الدية، وعليه فالشخص الذي ألزم بدفع المبلغ لا تربطه مع المدعى عليها أي علاقة تأمينية، الأمر الذي يجعل المطالبة مرفوضة، كما نلفت انتباه اللجنة الموقرة أن الوكالة المرفقة في ملف الدعوى لا تخول الوكيل

استلام المبالغ نيابة عن الورثة المدعين وحسب القرار الصادر عن مؤسسة النقد العربي السعودي أنه يتم دفع مبالغ التعويض بتحويل بنكي، وعليه وعلى اعتبار أن المطالبة صحيحة فالوكيل لا يملك الصفة النظامية للحصول على مبلغ التعويض، واختتمت المدعى عليها جوابها بطلب رد الدعوى.

وفي يوم الاثنين (١٤٤٠/١٠/٢١هـ)، عقدت اللجنة جلسة للنظر في الدعوى، حضرها وكيل المدعين/ ......، سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم (......) والوكالة المرفق منها صورة بملف الدعوى وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة المرفق منها صورة بملف الدعوى، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة وكيل المدعين عن دعواه فأجاب بأنه يطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، يمثل الدية الشرعية لمورثهم، وبمواجهة وكيل المدعى عليها بالدعوى، أجاب بأن موكلته تتمسك بالرد المقدم للأمانة العامة للجان، وبسؤال طرفي الدعوى إن كان لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعون يهدفون من دعواهم إلى إلزام المدعى عليها بأن تدفع لهم قيمة الدية الشرعية لمُورثهم المتوفى جراء الحادث محل الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ (١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ)، المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ (١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ).

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى، فقد ثبت وقوع حادث مروري تسبب به قائد المركبة المؤمن عليها بنسبة (١٠٠٪) كما ثبت وفاة مورث المدعين مرافق قائد المركبة نتيجة الحادث محل الدعوى، كما ثبت للجنة أن الحادث وقع خلال فترة سريان الوثيقة الصادرة عن المدعى عليها، كما ثبت للجنة أن المدعين يحصرون مطالبتهم في إلزام المدعى عليها بأن تدفع لهم مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال يمثّل قيمة الدية الشرعية لوفاة مورثهم.

وحيث إن المادة الثالثة في الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات

نصت على أنه: **(حيث إن المؤمن له قد تقدم إلى الشركة بطلب تأمين يُعد أساساً لهذه الوثيقة ودفع (أو تعهد بدفع) القسط المطلوب منه، وقبلت الشركة هذا الطلب، فإنها تلتزم في حالة حدوث ضرر مغطى بموجب هذه الوثيقة سواءً أكان ناشئاً عن استعمال المركبة أو توقفها داخل أراضي المملكة العربية السعودية بتعويض الغير نقداً في حدود الأحكام والشروط الواردة في هذه الوثيقة عن المبالغ جميعها التي يُلزم المؤمن له أو السائق بدفعها لقاء: (أ) الأضرار الجسدية التي تلحق بالغير داخل المركبة أو خارجها)**، وقد عرفت الوثيقة الموحدة (الغير) في الفقرة السادسة من المادة الثانية بأنه: **(كل شخص طبيعي أو اعتباري يلحق به ضرر مغطى باستثناء المؤمن له و/ أو السائق)**، كما عرفت ذات الوثيقة (الأضرار الجسدية) في الفقرة السابعة من المادة الثانية بأنها: **(الوفاة و/ أو الإصابات البدنية التي قد تلحق بالغير بما في ذلك العجز الكلي أو الجزئي الدائم أو المؤقت)**، وبالاطلاع على ملف الدعوى فقد تبيّن للجنة وجود كافة المستندات اللازمة لإثبات مبلغ الدية الواجبة الأداء من ناحية وجود تقرير صادر عن الإدارة العامة للمرور موضحاً به نسب الإدانة وما نتج عن الحادث، بالإضافة إلى وجود شهادة الوفاة وصك حصر الورثة، وفيما يتعلق بجزئية تحديد مبلغ الدية وفقاً لجنس المتوفى وديانته، فنجد أن المعلومات المطلوبة مثبتة بملف الدعوى بأن المتوفى ذكر وديانته الإسلام، وذلك بموجب شهادة الوفاة لغير السعوديين (......) وتاريخ (١٤٣٩/١٢/١٨هـ) الصادرة من وزارة الداخلية- أحوال حفر الباطن، وحيث إن الأمر السامي الصادر برقم (٤٣١٠٨) وتاريخ (١٤٣٢/١٠/٠٢هـ) قد قضى بالموافقة على قرار الهيئة العامة للمحكمة العليا رقم (٢) وتاريخ (١٤٣١/٠٧/١٤هـ)، والذي نص في البند الثاني منه على أن: **(تكون دية الخطأ (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال سعودي.)**، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى شمول مطالبة المدعين بالتغطية التأمينية للوثيقة محل الدعوى، واستحقاقهم للتعويض بقيمة الدية الشرعية عن وفاة مورّثهم جرّاء الحادث محل الدعوى.

أمّا فيما يتعلق بطلب المدعى عليها برفض المطالبة، مستندةً على وجود حكم صادر من المحكمة العامة بمحافظة حفر الباطن برقم (......) وتاريخ (١٤٤٠/٠٣/٢٧هـ)، يقضي بإلزام/ ...... بدفع دية مورث المدعين، والمذكور ليس المؤمن له ولا قائد المركبة ولا طرف بالحادث، وبموجب هذا الحكم لم يلزم المتسبب في الحادث ...... بدفع الدية، وعليه فالشخص الذي ألزم بدفع المبلغ لا تربطه مع موكلة المدعى عليها أي علاقة تأمينية الأمر الذي

يجعل المطالبة مرفوضة، وباطلاع اللجنة على الحكم تبين أن القاضي مصدر الحكم سبَّب ذلك بناءً على أن: **(دية قتل الخطأ تكون على عاقلة القاتل والعاقلة لا يدخل فيها النساء ولا القصر غير المكلفين، ولأن من ضمن المدعى عليهم والد المدعى عليهم وهو من العاقلة ولإقرار المدعى عليه وكالة بتحمل مورث موكله بالخطأ لذا فقد ثبت لدي إدانة مورث المدعى عليهم ...... بمسؤولية الحادث بنسبة مئة بالمئة (الحكم) ألزمت المدعى عليه ...... والد المتسبب في الحادث بدفع دية مورث المدعين وقدرها ثلاث مائة ألف ريال لكونه من العاقلة وصرفت النظر عن دعوى المدعي وكالة بإلزام بقية الورثة لكونهم ليسوا من العاقلة).** وكذلك باطلاع اللجنة على ملف الدعوى ثبت بموجب تقرير الإدارة العامة للمرور أن مورث المدعين كان يستقل المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها برفقة قائدها المدان بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وأن الحادث محل الدعوى وقع أثناء سريان الوثيقة محل الدعوى، وحيث لم تقدم المدعى عليها ما يحول دون شمول الحادث محل الدعوى بالتغطية التأمينية للوثيقة محل الدعوى، وعليه فإن دفع المدعى عليها لا يقوم على سند نظامي صحيح ويتعين رده، ولا ينال من ذلك دفع المدعى عليها المتمثل في أن الصك المذكور قد صدر على شخص لا يرتبط مع المدعى عليها بعلاقة تعاقدية، إذ أن العبرة بوجود وثيقة تأمين صادرة عن المدعى عليها توفر التغطية التأمينية للمركبة المتسببة في الحادث دون الالتفات لقائد المركبة أو المؤمن له، علاوةً أن المدعين من الغير الذين لا يجوز التمسك في مواجهتهم بأي دفوع قد تثار في مواجهة المؤمن له، وذلك استناداً للمادة الخامسة من الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي للمركبات.

أمَّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها بأن الوكالة المرفقة في ملف الدعوى لا تخول الوكيل استلام المبالغ بالنيابة عن الورثة المدعين وحسب القرار الصادر من مؤسسة النقد العربي السعودي أنه يتم دفع مبالغ التعويض بتحويل بنكي، وعليه وعلى اعتبار أن المطالبة صحيحة فالوكيل لا يملك الحصول على مبلغ التعويض، فترى اللجنة أن ذلك لا يعني منع حق الوكيل في المرافعة والدفاع والحصول على حكم بناءً على الوكالة الشرعية، وأن محل النزاع هو دفع الدية وليس ما تخوله الوكالة الشرعية للوكيل، وعليه فترى اللجنة أن دفع المدعى عليها لا يقوم على سند نظامي صحيح ويتعين رده.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها (......) سجل تجاري رقم (......) بأن تدفع للمدعين (ورثة ......) جواز رقم (......) مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال يمثل الدية الشرعية لمورثهم.

قرار اللجنة الاستئنافية:

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

الموضوع: التعويض عن التأخير في تسوية المطالبة:

السابقة القضائية الحادية والسبعون

الأضرار المادية الموجبة للتعويض عنها بموجب الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات يجب إثباتها بالمستندات، ولا يجوز افتراضها بمجرد تأخر شركة التأمين بالوفاء بالتزاماتها.

(٧١/س.ت) (٢٩٩/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠١٠٣٩أر).
رقم القرار الابتدائي: (٧٥٢/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢٩٩/أ/١٤٤١) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

تقدّم المدعي بدعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين)، يطالب فيها بإلزام الأخيرة بتعويضه عن تكاليف استئجار مركبة بديلة نتيجةَ تأخر المدعى عليها في تسوية مطالبته التأمينية، وقد تمسّكت المدعى عليها تجاه ما يدّعيه من تأخرها، أن هذا التأخير له ما يُبرره؛ وذلك بقيامها بمخاطبة الجهات المختصة للتحقق من صحة الحادث المروري من عدمه، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، ثبت لها أن تأخّر المدعى عليها في تسوية مُطالبة المدعي جاء دون مبررٍ نظامي؛ ممّا يثبُت معه تجاوزها للفترة النظامية لتسوية المطالبة واستحقاق المدعي للتعويض بناءً على ذلك، وقد تقدّم كلا الطرفين بلائحة تظلم للجنة الاستئنافية، وبالاطلاع على ما تضمنته من أسباب، فقد تبيّن لها أن المدعي لم يُثبت تكبّده لأي تكاليف تحملها بسبب تأخر الشركة في تسوية مطالبته، ولما كان إثبات ذلك بالمستندات متطلبٌ لازمٌ بموجب أحكام وثيقة التأمين محل الدعوى لتقرير إلزام الشركة المدعى عليها بالتعويض عن التأخر في تسوية المطالبة، وهو الأمر المنتفِ في هذه الدعوى، فقد قررت اللجنة الاستئنافية إلغاء القرار محل التظلم ورد الدعوى.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ...... (سعودي الجنسية) بموجب

هوية وطنية رقم (......)، تقدّم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى مُفادها أنه بتاريخ ٢٠١٨/١٠/١٦م، تعرّضت المركبة المملوكة له من نوع (فورد/تورس) تحمل لوحة رقم (......) لحادثٍ مروريّ مع مركبة أخرى من نوع (كاديلاك/اسكاليد) تحمل لوحة رقم (......)، والمؤمن عليها لدى المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم (......)، بموجب وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير للمركبات رقم (......)، والتي تنتهي بتاريخ ٢٠١٩/١٠/٠٦م، وبموجب تقرير شركة نجم لخدمات التأمين الصادر في شأن الحادث محلّ الدعوى برقم (......) وتاريخ ٢٠١٩/٠٣/٠٣م، فقد تمّت إدانة قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وقد نتج عن الحادث محل الدعوى تلفيات لحقت بالمركبة المملوكة للمدعي، وحيث أقرّ المدعي وفق لائحة دعواه المودعة إلى الأمانة العامة للجان باستلامه لمبلغ التعويض من قبل المدعى عليها، غير أن الأخيرة قد تأخّرت -وفق إفادة المدعي في لائحة دعواه- في تسوية مطالبته، إذ قام المدعي بتقديم مُطالبته لدى المدعى عليها مُكتملة المستندات بتاريخ ٢٠١٨/١١/٠١م، ولم تتم تسوية مطالبته إلا بتاريخ ٢٠١٩/٠٣/١١م، لذا يُطالب المدعي بإلزام المدعى عليها بتعويضه عن فترة التأخر في تسوية مطالبته بمبلغٍ قدره (٢٠,٢٥٠) عشرون ألفاً ومائتان وخمسون ريالاً.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان، ورد جوابها المؤرخ في١٤٤٠/١١/١١هـ، والمُتضمّن إفادتها بوجود ملاحظات على الحادث محلّ النزاع، قامت على أثر ذلك بمخاطبة شركة نجم لخدمات التأمين للتأكد من صحة الحادث، وتم الرد من قبل شركة نجم المذكورة بإفادتهم أن الحادث محل الدعوى صحيح، وعليه تم تعويض المدعي بمبلغٍ قدره (١٣,٤٣٥) ثلاثة عشر ألفاً وأربعمائة وخمسةٌ وثلاثون ريالاً.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤٠/١١/١١هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها المدعي أصالةً، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن الموثق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٣/٢٤هـ. وبسؤال المدعي عن دعواه، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواه المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسّك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوالٌ أخرى، أجابا بالنفي. لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بتعويضه عن التأخّر في تسوية مطالبته، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المعّدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى، وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفاعٍ ودفوع، فقد ثبت للجنة أنه بتاريخ ٢٠١٨/١٠/١٦م تعرّضت مركبة المدعي لحادثٍ مروريٍّ مع مركبة أخرى مؤمن عليها لدى المدعى عليها، كما ثبت لديها بموجب تقرير شركة نجم لخدمات التأمين المذكور الصادر في شأن الحادث محلّ الدعوى إدانة قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، كما ثبت لديها سريان وثيقة التأمين وقت وقوع الحادث محل الدعوى، كما ثبت بموجب إقرار المدعي قيام المدعى عليها بتعويضه عن قيمة تلفيات مركبته محل الدعوى، وحيث ثبت أن المدعي يحصر مطالبته محل النظر بإلزام المدعى عليها بتعويضه عن التأخّر في تسوية مطالبته.

أمّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها المُتضمّن وجود ملاحظات على الحادث محل الدعوى، وقيامُها بمخاطبة شركة نجم لخدمات التأمين للتأكد من صحة الحادث، وإفادة هذه الأخيرة بأن الحادث محل الدعوى صحيح، وأنه تم تسوية مطالبة المدعي، فإنه باطّلاع اللجنة على ملف الدعوى، وحيث إن تقرير شركة نجم لخدمات التأمين الصادر في شأن الحادث محل الدعوى لم يتضمّن ما يطعن في صحّته، وحيث إن ما تدفع به المدعى عليها من اشتباهها في صحّة الحادث لا يعدو كونه كلاماً مرسلاً لا يبرّر تأخّرها في تسوية مطالبة المدعي، إذ أن المدعى عليها وفي سبيل تلك الاحتياطات المزعومة قد قَبِلت المخاطرة في تأكيد شركة نجم لخدمات التأمين لصحة الحادث محل الدعوى من عدمه، وحيث تقضي القاعدة الشرعية بأن: **(الغرم بالغنم)**، ولمّا كان ما قد تغنمُه المدعى عليها عن اتخاذها لتلك الاحتياطات من احتمال نفي مسؤوليتها عن تغطية الحادث محل الدعوى في حال تأكيد شركة نجم لخدمات التأمين بعدم صحة الحادث، فإنها من وجهٍ آخر ستُغرَم عن الفترة الزمنية لاتخاذ تلك الاحتياطات

عند تأكيد شركة نجم لخدمات التأمين لصحّة الحادث محل الدعوى، وحيث أقرّت المدعى عليها في معرض ردّها على دعوى المدعي محل النظر بأن شركة نجم لخدمات التأمين قد أكّدت صحة الحادث محل الدعوى بعد تجاوز الفترة النظامية لتسوية المطالبة، ممّا تنتهي معه اللجنة إلى عدِّ دفع المدعى عليها لا يقوم على سندٍ نظاميٍ صحيح ويتعين ردُّه.

أمّا فيما يتعلق بمطالبة المدعي تعويضه عن التأخر في تسوية مطالبته بمبلغٍ قدره (٢٠,٢٥٠) عشرون ألفاً ومائتان وخمسون ريالاً، وحيث نصّت المادة (السابعة) من الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات الصادرة عن مؤسسة النقد العربي السعودي على أن: **(تلتزم الشركة بتسوية مبالغ المطالبات المقررة من الإدارة العامة للمرور أو من شركة نجم لخدمات التأمين أو الجهات المرخص لها بذلك المغطاة بموجب هذه الوثيقة بكل نزاهة وعدالة دون أي مساومة خلال مدة أقصاها خمسة عشر يوماً هجرياً من تاريخ استلام المطالبة مكتملة المستندات، وفي حال عدم التزام الشركة بتسوية المطالبات خلال الفترة النظامية لأسباب غير منطقية يحق للمستفيد من التغطية الواردة في هذه الوثيقة التقدم بطلب إلى لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية لإلزام الشركة بتعويضه عن أي تكاليف تحملها نتيجة عدم استخدامه للمركبة بسبب تأخر الشركة في تسوية المطالبة)**، ولمّا ثبت للجنة تقدّم المدعي بمطالبة لدى المدعى عليها بتاريخ ٢٠١٨/١١/٠١م وذلك بموجب خطاب المدعى عليها المُوجّه إلى المدعي المؤرخ في ٢٠١٩/٠٣/٠٣م والمرفق بملف الدعوى، في حين أن المدعى عليها لم تعوّض المدعي بمبلغٍ المطالبة إلا بتاريخ ٢٠١٩/٠٣/١١م، وذلك وفقاً للحوالة البنكية الصادرة من حساب المدعى عليها لحساب المدعي والمرفقة في ملف الدعوى، كما ثبت للجنة بموجب ما ذُكر من أسبابٍ بعاليه أن المدعى عليها تأخّرت في تسوية مطالبة المدعي استناداً إلى دفوع لا تقوم على أسانيد نظامية صحيحة، الأمر الذي يثبت معه للجنة تأخر المدعى عليها في تسوية مُطالبة المدعي دون مبررٍ نظامي ممّا يثبُت معه تجاوز المدعى عليها للفترة النظامية لتسوية مطالبة المدعي، وثبوت مسؤوليتها عن التأخير في تسوية المطالبة، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى ثبوت استحقاق المدعي التعويض عن التأخّر في تسوية مطالبته محل الدعوى وفق ما تقدّره اللجنة بموجب سلطتها التقديرية وفق ملابسات الدعوى في هذا الشأن.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعي/ ...... (هوية وطنية رقم ......) مبلغ قدره (١,٣٤٤) ألف وثلاثمائة وأربعةٌ وأربعون ريالاً، تعويضاً له عن تأخّر المدعى عليها في تسوية مطالبته.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل الاستئناف فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار وتتلخص في أن المدعي، أقام الدعوى المذكورة أعلاه أمام اللجنة الابتدائية ضد الشركة المدعى عليها، يطالب فيها بإلزامها بدفع مبلغ قدره (٢٠,٢٥٠) عشرون ألفاً ومائتان وخمسون ريال، يُمثل قيمة تكبده لاستئجار مركبة واستخدام وسائل النقل البديلة، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير على المركبات. وحيث تم تداول الدعوى أمام اللجنة الابتدائية بمدينة الرياض على النحو الثابت بمحضر جلستها ليوم الأحد الموافق (١٤٤٠/١١/١١هـ)، حيث أصدرت قرارها -محل الاعتراض- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعي/ ...... (هوية وطنية رقم ......) مبلغ قدره (١,٣٤٤) ألف وثلاثمائة وأربعةٌ وأربعون ريالاً، تعويضاً له عن تأخّر المدعى عليها في تسوية مطالبته).

وحيث لم يلقَ هذا القرار –آنف البيان- قبولاً لدى الطرفين فتقدما إلى اللجنة الاستئنافية بتظلمهما، وبالنظر إلى طلبي التظلم ولائحتهما المقدمتين من قبل المدعي والمدعى عليها، وحيث تضمنت لائحة تظلم المدعي اعتراضه على أنه جاء في القرار الابتدائي الاستناد إلى المادة (السابعة) من الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات التي تنص على أن: **(تلتزم الشركة بتسوية مبالغ المطالبات المقررة من الإدارة العامة للمرور أو من شركة نجم لخدمات التأمين أو الجهات المرخص لها بذلك المغطاة بموجب هذه الوثيقة بكل نزاهة وعدالة دون أي مساومة خلال مدة أقصاها خمسة عشر يوماً هجرياً من تاريخ استلام المطالبة مكتملة المستندات، وفي حال عدم التزام الشركة بتسوية المطالبات خلال الفترة النظامية لأسباب غير منطقية يحق للمستفيد من التغطية الواردة في هذه الوثيقة**

التقدم بطلب إلى لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية لإلزام الشركة بتعويضه عن أي تكاليف تحملها نتيجة عدم استخدامه للمركبة بسبب تأخر الشركة في تسوية المطالبة)، والاستناد إلى هذا النص غير صحيح حيث إن النص المذكور ورد في الوثيقة الموحدة للتأمين الالزامي على المركبات الحكومية، في حين أن الاستناد الصحيح هو نص الفقرة الثانية من المادة السادسة في الوثيقة الموحدة للتأمين الالزامي على المركبات الصادرة بموجب قرار المحافظ رقم (٤٣٩/٧٣) وتاريخ (١٤٣٩/١٠/١٧هـ) التي نصت على أن: **(تلتزم الشركة بتسوية المطالبات بكل نزاهة وعدالة دون أي مساومة خلال مدة أقصاها خمسة عشر يوماً هجرياً (للأفراد) وخمسة وأربعين يوماً هجرياً (للشركات) من تاريخ استلام المطالبة مكتملة المستندات من مقدم المطالبة...)،** كما نصت الفقرة السادسة من ذات المادة على أن: **(في حال عدم التزام الشركة بتسوية المطالبات خلال الفترة النظامية دون وجود سبب نظامي يحق لمقدم المطالبة تقديم شكوى عن طريق موقع ساما تهتم (www.Samacares.sa) أو التقدم بطلب إلى لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية لإلزام الشركة بتسوية المطالبة وتعويضه عن أي تكاليف تحملها نتيجة عدم استخدامه للمركبة بسبب تأخير الشركة في تسوية المطالبة)،** وحيث جاء في القرار الابتدائي ثبوت حق المدعي في التعويض عن التلفيات التي لحقت بمركبته بمبلغٍ قدره (١٣,٤٣٥) ثلاثة عشر ألفاً وأربعمائة وخمسة وثلاثون ريال، كما ثبت أن تأخير الشركة المدعى عليها في تعويض المدعي كان بدون مبرر نظامي، وعليه صدر القرار لصالح المدعي بما نسبته (١٠٪) من قيمة التعويض عن التلفيات، في حين أن المطالبة كانت للتعويض عن تكليف استخدام وسائل النقل البديلة بمبلغٍ قدره (٢٠,٢٥٠) عشرون ألفاً ومائتان وخمسون ريال، وحيث إن التعويض ثابت للمدعي والتأخير عن تسوية المطالبة لمدة تزيد عن أربعة أشهر ثابت بحق الشركة المدعى عليها، حيث لم يتم البدء في إصلاح المركبة محل الدعوى إلا بعد الحصول على مبلغ التعويض، مما ترتب عليه تكبد المدعي مصاريف استخدام وسائل نقل الأجرة بمبلغٍ قدره (٢٠,٢٥٠) عشرون ألفاً ومائتان وخمسون ريال، واختتم لائحته بطلب إلزام الشركة المدعى عليها بطلباته.

وفي حين تضمنت لائحة تظلم المدعى عليها بأنها لم ترفض مطالبة المدعي، بل بسبب الاشتباه في صحة الحادث محل الدعوى، حيث اتضح المدعى عليها أن هناك عدة ملاحظات منها وهي عدم تطابق الأضرار، وعدم تداخل ألوان

المركبات بين الطرفين، كما أن الضرر لإحدى الأطراف جسيم مقارنةً بالطرف الآخر، وعليه تم مخاطبة شركة نجم لخدمات التأمين للتأكد من صحة الحادث، وبعد الإفادة من شركة نجم لخدمات التأمين حول الحادث تم تسوية مطالبة المدعي. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية محل الاستئناف.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، وطلبي الاستئناف ولائحتهما المقدمتين من قبل المدعي، والمدعى عليها تبين أنه تم تقديمه، ممن يملك الصفة خلال المدة النظامية لتقديمه، التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (١٤٣٥/٠٥/٠٩هـ)، مما يتعين معه قبولهما شكلاً.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية وبعد الاطلاع على مستندات الدعوى بأن المدعي يعترض على القرار المستأنف ضده والذي انتهى إلى إلزام المدعى عليها بتعويضه عن تأخرها في تسوية مطالبته بمبلغٍ قدره (١,٣٤٤) ألف وثلاثمائة وأربعة وأربعون ريال، كما يدفع بأن أساس المطالبة كانت للتعويض عن تكاليف استخدامه وسائل النقل البديلة بمبلغٍ قدره (٢٠,٢٥٠) عشرون ألفاً ومائتان وخمسون ريال، وبما أن المدعي يحصر مطالبته في لائحة دعواه المقدمة ابتداءً بإلزام الشركة المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٢٠,٢٥٠) عشرون ألفاً ومائتان وخمسون ريال، يُمثل قيمة ما تكبده لاستئجار مركبة واستخدامه لمركبات الأجرة، فإن اللجنة خلصت بأن اللجنة الابتدائية قد جانبها الصواب في تكييف طلب المدعي، حيث إن المدعي يطالب بتكاليف استئجاره لمركبة بديلة واستخدامه لمركبات الأجرة نتيجةً لتأخر المدعى عليها في تسوية المطالبة، وحيث إن المدعي لم يقدم ما يثبت تكبده لتكاليف استئجار مركبة، أو استخدامه لوسائل النقل البديلة، كمتطلب لإلزام المدعى عليها بتعويضه عن التأخر في تسوية المطالبة، وفقاً لما نصت عليه المادة السابعة من الوثيقة الموحدة للتأمين الالزامي على المركبات بأن: **(... يحق للمستفيد من التغطية الواردة في هذه الوثيقة التقدم بطلب إلى لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية لإلزام الشركة بتعويضه عن أي تكاليف تحملها نتيجة عدم استخدامه للمركبة بسبب تأخر الشركة في تسوية المطالبة)،** كما ولم تطلب منه اللجنة مصدرة القرار إثبات ذلك لتقرر بناءً عليه، بل حكمت

له بالتعويض دون أن يقدم أي دليل على تكبده لأي خسارة، كما ولم تبين اللجنة مصدرة القرار طريقة احتسابها للتعويض الذي حكمت به.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلمان شكلاً لتقديمهما خلال المدة النظامية.
ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض رقم (٧٥٢/ر/١٤٤٠هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤٠/١١/١١هـ) في الدعوى رقم (٤٠١٠٣٩ر) فيما انتهى إليه.
ثالثاً: رد الدعوى.

الموضوع: مخالفة أحكام وشروط وثيقة التأمين:

السابقة القضائية الثانية والسبعون

لا يجوز أن تثار في مواجهة الغير دفوعٌ مستندةٌ إلى مخالفةِ المؤمَّن له لشروط وأحكام الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات، مالم تكن تلك المخالفة ضمن الاستثناءات العامة للوثيقة.

(٧٢/س.ت) (٣١٣/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠١٢٠٨أج).
رقم القرار الابتدائي: (٣٥٠/ج/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٣١٣/أ/١٤٤١) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

تقدّم المدعي بدعواه ضد المدعى عليها، يطالب بموجبها إلزامها بدفع قيمة التلفيات اللاحقة بمركبته جراء الحادث، إلا أن المدعى عليها تمسكت بطلبها رد الدعوى لقيام إحدى الحالات المستثناة من التغطية التأمينية في وثيقة التأمين محل الدعوى، وقد تداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وقررت قيام مسؤولية المدعى عليها وإلزامها بالتعويض عن التلفيات، نظرًا لعدم انطباق الحالة التي تتمسك بها المدعى عليها على وقائع الدعوى الماثلة، فضلًا عن كون المدعي من الغير الذي لا تثار في مواجهته دفوع يمكن إثارتها في مواجهة المؤمن له نتيجة مخالفته لشروط وأحكام وثيقة التأمين باعتباره أحد أطرافها، وقد تقدّمت المدعى عليها للجنة الاستئنافية بلائحة تظلم أكّدت فيها على ما جاء في دفوعها المقدّمة ابتداءً أمام اللجنة الابتدائية، وباطلاع اللجنة الاستئنافية عليها وعلى الدعوى، ثبت لها صحة النتيجة التي انتهى إليها القرار وسلامة الأسباب والأسانيد التي أقيم عليها.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته المدعي، قد تقدم للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها أنه بتاريخ ١٤٤٠/٠٥/٢١هـ, وقع حادث تصادم بين

طرفين عبارة عن اصطدام الطرف الأول بالحمولة الخارجة من مقطورة الطرف الثاني، الطرف الأول مركبة من نوع تويوتا افالون رقم اللوحة رقم (......) بقيادة ...... وملكية المدعي، الطرف الثاني مركبة من نوع مرسيدس شاحنة رقم اللوحة (......) بقيادة ...... وملكية ......، والمؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين رقم (......) نوعها (تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير) وتغطي الفترة من ١٤٤٠/٠٤/٠٩هـ إلى ١٤٤١/٠٤/١٩هـ، ونتج عن الحادث تلفيات بمركبة المدعي, وتم إدانة قائد المركبة المؤمن عليها بنسبة مسؤولية (١٠٠٪) وذلك لعدم تامين الحمولة بوسائل سلامة كافية لإيضاح الزيادة الخارجة عن المركبة وفقاً لتقرير شعبة مرور أبي عريش رقم (......)، ويطلب المدعي بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٣٠,١٠٠) ثلاثون ألف ومائة ريال تمثل قيمة تلفيات مركبته من جراء الحادث محل الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان أفادت بموجب خطابها بتاريخ (١٤٤٠/٠٤/١١هـ), والمتضمن (طلب رد دعوى المدعي استناداً إلى الوثيقة الموحدة المادة التاسعة لاستثناءات الحالات غير المغطاة تأميناً بموجب هذه الوثيقة: **(لن تكون الشركة مسؤولة عن سداد التعويضات في أي من الحالات الآتية: ١- الخسارة أو الضرر للمركبة المؤمن عليها، أو الممتلكات العائدة إلى أي من المؤمن له أو السائق داخل المركبة أو خارجها، أو التي تلحق بالبضاعة المنقولة بواسطة المركبة أو تلك التي في عهدته أو تحت إشرافه أو أمانة لديه).**

وعُقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الأحد الموافق ١٤٤٠/١٢/٢٤هـ، حضرها......، وحضر لحضوره/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٦/٠٣/٠٨هـ الصادرة من قبل كاتب العدل الثانية بشمال جدة، وافتتحت الجلسة بسؤال المدعي عن دعواه فأجاب وفقاً لما ورد في لائحة الدعوى، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض عن الأضرار استنادًا لعقد التأمين المبرم بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة

شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ٠٢/٠٦/ ١٤٢٤هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى فقد تبين أنه كانت هناك تغطية تأمينية وقت وقوع الحادث بموجب عقد تأمين مركبة (المسؤولية المدنية تجاه الغير) المبرم فيما بين المؤمن له والمدعى عليها، وأن الحادث المروري وما نتج عنه من ضرر قد تسبب به قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها وثبتت مسئوليته عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وبموجب عقد التأمين تلتزم المدعى عليها بجبر ضرر المتضرر من الحادث المتسبب به قائد المركبة المؤمن عليها بحسب نسبة الخطأ المقررة.

والثابت من ملف الدعوى أن المركبة المتسببة بالحادث مؤمن عليها لدى الشركة المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين صحيحة وسارية المفعول وثبتت إدانة قائدها بالخطأ الذي نتج عن الحادث وما ترتب من تلفيات بمركبة المدعي، وحيث إن ذلك الخطأ وما نتج عنه من ضرر مشمولاً بالتغطية التأمينية فإن الدعوى تكون قد أقيمت على سند صحيح يستوجب نظرها وتصح معه المطالبة بالتعويض، وحيث إن الخطر المؤمن منه وقع ونتج عنه ضرر للغير، فإن التزام الشركة المؤمنة بالتعويض عن المسؤولية المدنية تجاه الغير يتحقق ويلزمها الوفاء به.

وحيث دفعت المدعى عليها انعدام التغطية التأمينية استناداً إلى الوثيقة الموحدة المادة التاسعة لاستثناءات الحالات غير المغطاة تأميناً بموجب هذه الوثيقة: **(لن تكون الشركة مسؤولة عن سداد التعويضات في أي من الحالات الآتية: ١- الخسارة أو الضرر للمركبة المؤمن عليها، أو الممتلكات العائدة إلى أي من المؤمن له أو السائق داخل المركبة أو خارجها، أو التي تلحق بالبضاعة المنقولة بواسطة المركبة أو تلك التي في عهدته أو تحت إشرافه أو أمانة لديه)**، إلا أن هذا الدفع يتعذر الأخذ به حيث إن المدعي المتضرر من الحادث يعد (طرف ثالث/ الغير) وهو ليس المؤمن له أو قائد المركبة المؤمن عليها ولا علاقة له بعقد التأمين المبرم ما بين المؤمن والمؤمن له وبما تضمنته من شروط واستثناءات وغير ملزم بها، وعليه لا يصح أن تثار في مواجهته دفوع مستنده إلى عقد لم يكن طرفاً فيه وأنه لا يجوز التمسك به في مواجهة المتضرر من الحادث ففي التأمين الإلزامي لا تسري الدفوع الممكن إثارتها في مواجهة المؤمن له في مواجهة المتضرر من الخطر المؤمن ضده، وبالتالي يحق للمدعي مطالبة المدعى عليها

بتعويضه عن التلفيات التي لحقت بمركبته من جراء الحادث الذي تسبب به قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها استناداً للمادة الخامسة من الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي بأنه: **(لا يجوز للشركة أن تتمسك تجاه الغير بعدم مسؤوليتها عن التعويض بموجب هذه الوثيقة بسبب ارتكاب المؤمن له أو السائق أي مخالفة قبل الحادث أو بعده أو بسبب عدم التزامه بما ورد في هذه الوثيقة)**، وأن هذا الحادث يعتبر من الحوادث البسيطة ويعد إهمالاً بسبب قائد المركبة سواء كان بمخالفة مرورية أو بسبب الحمولة الزائدة أو عدم تأمين الحمولة قبل الانطلاق.

وبعد الاطلاع على ملف الدعوى وكافة المستندات المرفقة تبين أنه لا يوجد سبب نظامي يمنع المدعى عليها من تنفيذ التزاماتها التعاقدية، وحيث إن عقد التأمين هو في الأساس عقد كفالة تكفل بموجبه المدعى عليها المؤمن له في حالة وقوع الخطر المؤمن ضده لذلك وجب عليها تعويض المدعي عن الأضرار التي تسبب بها قائد المركبة المؤمن عليها لديها. والثابت بملف الدعوى أن قيمة تلفيات مركبة المدعي قدرت بمبلغٍ قدره (٣٠,٠٠٠) ريال وفقاً لمتوسط تقديرات معارض السيارات المرفق بملف الدعوى.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها (......) بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (٣٠,٠٠٠) ثلاثون ألف ريالاً للمدعي (......) -سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) تمثل قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته من جراء الحادث محل الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

الموضوع: آلية التعويض والاعتراض عليها:

السابقة القضائية الثالثة والسبعون

العبرة في معيار تقدير الأضرار الناتجة عن الحوادث المرورية هو ما يصدر عن الجهات المختصة نظامًا بتقدير تلك الأضرار، ولا يجوز التمسك بعدم سلامة الآلية المقررة للتعويض أمام اللجنة التأمينية متى تم تقريرها من قبل تلك الجهات.

(٧٣/س.ت) (٥٣٠/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٢٠٤١٠٠٢٠أد).
رقم القرار الابتدائي: (١٠٦/د/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٥٣٠/أ/١٤٤١) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعي دعواه ضد المدعى عليها يطالب فيها إلزام الأخيرة بأن تدفع له قيمة الأضرار اللاحقة بمركبته بناءً على فواتير الإصلاح وقطع الغيار، وقد تمسّكت المدعى عليها بأن التعويض التأميني المستحق للمدعي يُمثل فرق القيمة السوقية للمركبة بناءً على تسعيرة شيخ المعارض استنادًا إلى ما قررته مبادئ حماية العملاء، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى تقرير سلامة المبلغ المتوصل إليه من قبل المدعى عليها، إلا أن الاستناد إلى مبادئ حماية العملاء في تحديد آلية تقدير الضرر اللاحق بالمدعي قد جانبه الصواب، حيث إن الجهة المخولة نظاماً بتقدير التلفيات الناجمة عن الحوادث المرورية هي إدارات المرور استنادًا إلى اللائحة التنفيذية لنظام المرور، وحيث تقدّم المدعي إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم يعترض فيها على قيمة التعويض المقررة له بموجب قرار اللجنة الابتدائية، وباطلاع اللجنة الاستئنافية على الدعوى، ثبت لها صحة النتيجة التي انتهى إليها القرار وسلامة الأسباب والأسانيد التي أقيم عليها.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، تقدم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى ضد/ ......

بموجب السجل التجاري رقم (......)، مفادها بأنه في تاريخ (١٤٤٠/٠٥/٢١هـ الموافق ٢٠١٩/٠١/٢٧م) تعرضت مركبة المدعي من نوع (جاكوار/سيدان) تحمل لوحة رقم (......)، إلى حادث مروري مع مركبة أخرى من نوع (كيا/سيراتو) تحمل لوحة رقم (......)، مؤمنة لدى المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير للمركبات رقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية من تاريخ (١٤٣٩/٠٥/١٥هـ الموافق ٢٠١٨/٠٢/٠١م) إلى تاريخ (١٤٤٠/٠٥/٢٥هـ الموافق ٢٠١٩/٠١/٣١م)، وقد أدين قائد المركبة الأخرى بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك بموجب تقرير شركة نجم لخدمات التأمين رقم (......) الصادر بشأن الحادث محل الدعوى، وقد نتج عن الحادث تلفيات لحقت بمركبة المدعي، ولذا يطالب المدعي وفق لائحة دعواه بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٣٠,٠٠٠) ثلاثون ألف ريال، يمثل قيمة التلفيات والأضرار التي لحقت بمركبته جراء الحادث محل الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية ورد جوابها بتاريخ ١٤٤٠/١٢/٠٤هـ الموافق ٢٠١٩/٠٨/٠٥م، المتضمن أنه بعد دراسة مستندات المطالبة فقد تبيّن لشركة التأمين أن مبلغ التعويض في المطالبة بناءً على فواتير الإصلاح وقطع الغيار (٣٠,٠٠٠) ثلاثون ألف ريال، بينما قدّرت المركبة محل الدعوى لدى المعارض المرخصة (شيخ المعرض) قبل الحادث بمبلغٍ قدره (٨,٠٠٠) ثمانية آلاف ريال، ووفقًا لما نصت عليه الفقرة السادسة من مبادئ حماية العملاء: **(٦- لا يحق لشركة التأمين الاستناد في احتساب التعويض على تقدير شيخ المعارض إلا في حال كانت تكلفة إصلاح المركبة تتجاوز (٥٠٪) من القيمة السوقية للمركبة أو ظهر من المعاينة أن المركبة تالفة ولا يمكن إصلاحها ...)**، وبالنظر إلى قيمة المركبة السوقية المقدرة من قبل المعارض المرخصة وقيمة الإصلاح وفواتير قطع الغيار؛ نجد أن قيمة المركبة قد تجاوزت أكثر من (١٠٠٪) من قيمة المركبة السوقية قبل وقوع الحادث، على ذلك قامت شركة التأمين بإيقاف تسوية المطالبة.

وفي يوم الأربعاء ١٤٤١/٠٤/٠٧هـ الموافق ٢٠١٩/١٢/٠٤م، عقدت اللجنة جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضر المدعي أصالةً، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/٢٠هـ الصادرة من الموثق/ ......، المرخص له من وزارة العدل بموجب الترخيص رقم (......)، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة المدعي عن دعواه فأجاب بأنه يطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره

(٣٠,٠٠٠) ثلاثون ألف ريال، يمثل التعويض عن الأضرار والتلفيات التي لحقت بمركبته، لأن المركبة المتسببة بالحادث بنسبة (١٠٠٪) مؤمنة لدى المدعى عليها تأمين مركبات وتأمينها ساري المفعول وقت وقوع الحادث، وبمواجهة وكيل المدعى عليها بالدعوى، بأنه يسأل المدعي عما إذا استلم مبلغًا قدره (٤,١٥٠) أربعة آلاف ومائة وخمسون ريالاً وهو الفارق بين القيمة السوقية للمركبة محل الدعوى بالإضافة إلى تقديرات فواتير أخرى، أجاب المدعي بأنه لم يستلم أي مبلغ حسب ما أشار إليه وكيل المدعى عليها، وعلق وكيل المدعى عليها بأن موكلته تتمسك بالرد المقدم للأمانة العامة للجان ، وبسؤال الطرفين إن كان لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لما كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بتعويضه عن التلفيات التي لحقت بمركبته، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي ذي الرقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، والمعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى، وما أبداه أطرافها من طلبات ودفوع ودفاع، فقد ثبت لدى اللجنة تعرّض مركبة المدعي لحادث مروري بتاريخ ١٤٤٠/٠٥/٢١هـ الموافق ٢٠١٩/٠١/٢٧م مع مركبة أخرى، كما ثبت للجنة إدانة قائد المركبة الأخرى بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪) وذلك بموجب تقرير شركة نجم لخدمات التأمين الصادر بشأن الحادث محل الدعوى، كما ثبت للجنة أن المركبة المتسبب قائدها بالحادث مؤمنة لدى المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير للمركبات، كما ثبت للجنة سريان وثيقة التأمين على المركبة المؤمن عليها وقت وقوع الحادث محل الدعوى، كما ثبت للجنة أنه قد نتج عن الحادث تلفيات لحقت مركبة المدعي.

أمَّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها المتضمن بأنها قامت بتسوية المُطالبة وفقاً لمّا جاء في تسعيرة شيخ المعارض مستندةً في ذلك على الفقرة (السادسة) من مبادئ حماية العملاء: **(٦- لا يحق لشركة التأمين الاستناد**

في احتساب التعويض على تقدير شيخ المعارض إلا في حال كانت تكلفة إصلاح المركبة تتجاوز (٥٠٪) من القيمة السوقية للمركبة أو ظهر من المعاينة أن المركبة تالفة ولا يمكن إصلاحها ...)، وبعد الاطلاع على المستندات والأوراق التي تضمنها ملف الدعوى، فترى اللجنة بأن استناد المدعى عليها للمبدأ –سالف الذكر- غير صحيح، وأن الجهة المخولة نظاماً بتحديد نسبة الإدانة والمسئولية عن حوادث المركبات وتقدير التلفيات الناجمة عنها في المملكة العربية السعودية هي إدارات المرور وشعبها في مناطق المملكة، وذلك بموجب المادة رقم (٢٠/٦١) من اللائحة التنفيذية لنظام المرور التي نصت على أنه: **(للإدارة العامة للمرور تنظيم عملية تقدير التلفيات الناتجة عن الحوادث المرورية وتفويض من تراه مناسب من أصحاب الخبرة أو المراكز المتخصصة للقيام بذلك)**، وحيث نصت الفقرة رقم (٣) من البند (أولاً) من تعميم مدير الأمن العام رقم (٣١٣٨٥/٧) وتاريخ ١٤٢٧/٨/١٨هـ على أنه: **(إذا ظهر من أوراق تقدير الورش للإصلاح وتقدير قطع الغيار أن تكلفة وإصلاح المركبة تفوق أو مساوية لقيمة المركبة في السوق أو ظهر من المعاينة أن المركبة تالفة ولا يمكن إصلاحها ففي هاتين الحالتين تحال للمعارض المرخصة)**، وعليه فترى اللجنة بصحة ما توصلت إليه المدعى عليها باعتماد التعويض وفق الفارق بين القيمة السوقية للمركبة قبل الحادث وبعده، دون الأخذ بأسبابه.

أمّا فيما يتعلق بمطالبة المدعي الخاصة بالتعويض عن التلفيات التي لحقت مركبته بمبلغٍ قدره (٣٠,٠٠٠) ثلاثون ألف ريال، وحيث نصّت المادة (الثالثة) في الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات على أنه: **(حيث إن المؤمن له قد تقدم إلى الشركة بطلب تأمين يُعد أساساً لهذه الوثيقة ودفع (أو تعهد بدفع) القسط المطلوب منه وقبلت الشركة هذا الطلب، فإنها تلتزم في حالة حدوث ضرر مغطى بموجب هذه الوثيقة سواءً أكان ناشئاً عن استعمال المركبة أو توقفها داخل أراضي المملكة العربية السعودية بتعويض الغير نقداً في حدود الأحكام والشروط الواردة في هذه الوثيقة عن المبالغ جميعها التي يُلزم المؤمن له أو السائق بدفعها لقاء : (ب) الأضرار المادية خارج المركبة.)**، وبالاطلاع على الفواتير المرفقة فقد ثبت لدى اللجنة أن تكلفة إصلاح المركبة حسب التسعيرة الوسطى للورش وقيمة قطع الغيار البالغة (٣٩,٦٢٢,٤٠) تسعة وثلاثون ألفاً وستمائة واثنان وعشرون ريالاً وأربعون هللة، أعلى من القيمة السوقية للمركبة قبل الحادث البالغة

بموجب تقدير شيخ المعارض (٨,٠٠٠) ثمانية آلاف ريال، وتطبيقاً لما ورد في تعميم مدير الأمن العام المذكور أعلاه، فإن المدعي مستحق للتعويض لفارق القيمة السوقية لمركبته قبل الحادث وبعده بمبلغٍ قدره (٤,٠٠٠) أربعة آلاف ريال، بالإضافة إلى مبلغ (٥٠٠) خمسمائة ريال، يمثل تعويضًا عن فواتير التسعيرات والتقديرات وفواتير نقل المركبة، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى شمول مطالبة المدعي بالتغطية التأمينية واستحقاقه للتعويض وفقاً لفارق القيمة السوقية قبل الحادث وبعده وقيمة فواتير التسعيرات والتقديرات وفواتير نقل المركبة.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها/ ......، سجل تجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (٤,٥٠٠) أربعة آلاف وخمسمائة ريال، للمدعي/ ......، هوية وطنية رقم (......)، تعويضاً له عن الأضرار والتلفيات التي لحقت بمركبته.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الرابعة والسبعون

تقرير المرفق الصحي الذي تمت به المعالجة، يَرفع النزاع بشأن قيمة المصاريف الطبية المتكبَّدة الواردة بالفواتير المقدَّمة من قبل المستفيد من التغطية التأمينية بموجب الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات.

(٧٤/س.ت) (٤٣٩/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩١٢٩٧أج).
رقم القرار الابتدائي: (١٦١/ج/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٤٣٩/أ/١٤٤١) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعي دعواه ضد المدعى عليها يطالبها بتعويضه بقيمة ما تكبّده من مصاريف علاجية، إلا أن المدعى عليها رفضت تعويض المدعي بحجة عدم صحة قيمة المصاريف التي تضمنتها المستندات المقدمة من قبله، وكذلك عدم تقديمه أصل الفواتير التي يدعي قيامه بدفعها، فضلًا عن عدم وجود إثباتٍ على دفعه لقيمة تلك المصاريف، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى ورأت ضرورة مخاطبة المرفق الصحي الذي تمت فيه المعالجة للتحقق من القيمة الفعلية للمصاريف الطبية المتكبّدة، وباطلاعها على ما تضمّنه خطاب المرفق الصحي، انتهت إلى ثبوت حق المدعي بالمطالبة، وشمول المصاريف العلاجية المتكبّدة بالتغطية التأمينية، ولاعتراض المدعى عليها على ما تم تقريره، تقدّمت إلى الجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيّة على وجود تناقض في الفواتير والمستندات المقدمة من المدعي ما يثير الشك في تكبده لتلك المصاريف، وباطلاع اللجنة الاستئنافية على الدعوى، ثبت لها صحة النتيجة التي انتهى إليها القرار وسلامة الأسباب والأسانيد التي أقيم عليها.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعي بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٣/٠١هـ الصادرة من قبل الموثق ...... المرخص له من قبل

وزارة العدل بموجب الترخيص رقم (......) قد تقدم للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها أنه بتاريخ ١٤٣٩/٠١/٢٣هـ وقع حادث دهس للمدعي، من قبل مركبة من نوع ميتسوبيشي كانتر رقم اللوحة (......) بقيادة/ ......، وملكية/ ......، مؤمن عليها لدى الشركة المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين المسئولية المدنية تجاه الغير رقم (......) وتغطي الفترة من تاريخ ١٤٣٩/٠١/١٤هـ حتى تاريخ ١٤٤٠/٠١/٢٣هـ ونتج عن الحادث إصابات جسدية للمدعي من جراء الحادث الذي تسبب به قائد المركبة المؤمن عليها، وتم إدانة قائد المركبة المؤمن عليها عن الحادث بواقع نسبة خطأ (١٠٠٪) وفقاً لتقرير الإدارة العامة للمرور رقم (......) وتاريخ (١٤٣٩/٠٨/٢٩هـ) وقدرت تكاليف العلاج بمبلغٍ قدره (٥٨١,٩٦٠) خمسمائة وواحد وثمانون ألف وتسعمائة وستون ريال، وحدد أرش الإصابة بمبلغٍ (١١,٠٠٠) احدى عشر ألف ريال وفقاً لتقرير مقدر الشجاج بالمحكمة العامة بجدة، وأنه تم تقديم مطالبة للشركة المدعى عليها ولن يتم البت فيها حتى تاريخه.

ويطلب المدعي إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٥٨١,٩٦٠) خمسمائة وواحد وثمانون ألف وتسعمائة وستون ريال يمثل تكاليف العلاج، وإلزامها بدفع مبلغ قدره (١١,٠٠٠) احدى عشر ألف ريال يمثل قيمة ارش الاصابة، وإلزامها بالتعويض من جراء تأخرها في إنهاء المطالبة، وإلزامها بدفع مبلغ قدره (٦,٠٠٠) ستة الاف ريال يمثل اتعاب المحاماة.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان أفادت بموجب خطابها بتاريخ ١٤٣٩/١١/٢٠هـ أنه تم تسوية المطالبة وتعويض المصاب بموجب الصك الصادر من المحكمة العامة بمحافظة جدة.

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الإثنين ١٤٤٠/٠١/٠٨هـ، حضرها/ ...... بصفته وكيلاً عن المدعي، وحضر لحضوره/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٨/٠٢هـ الصادرة من كاتب العدل المكلف في الغرفة التجارية الصناعية بالمنطقة الشرقية، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعي عن دعوى موكله فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بأن موكلته قد قامت بتسوية المطالبة التأمينية وفقاً لتقدير ارش إصابة المدعي بموجب الصك الشرعي رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٨/٠٨هـ والصادر من المحكمة العامة بمحافظة جدة والمقدر فيه ارش إصابة المدعي بمبلغٍ (١١,٠٠٠) احدى عشر الف ريال تم ايداعها وفقاً للحوالة البنكية المرفقة بملف الدعوى، وبعد النظر في ملف الدعوى وكافة المستندات المرفقة به

قررت اللجنة الطلب من الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية مخاطبة المستشفى...... بمحافظة جدة لإفادة اللجنة بتكاليف علاج المدعي من دخوله المستشفى بتاريخ ٢٠١٧/١٠/٠٨م وبيان إذا ما تم دفع هذه التكاليف من قبل المدعي وماهي آلية الدفع، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى لحين ورود الإفادة من المستشفى.

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الإثنين ١٤٤٠/٠٨/٠٣هـ، حضرها/ ......بصفته وكيلاً عن المدعي، وحضر لحضوره/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠١/١٨هـ الصادرة عن كاتب العدل المكلف في الغرفة التجارية الصناعية بالمنطقة الشرقية، وافتتحت الجلسة بالنظر في الخطاب الوارد من المستشفى السعودي الألماني المؤرخ في ٢٠١٨/١٢/١٠م المتضمن تكاليف علاج المدعي والموضح به أن قيمة تكاليف علاج المدعي أثناء الدخول الأول بتاريخ ٢٠١٧/١٠/٠٨م مبلغ (٣٨٥,٠٠٠) ثلاثمائة وخمسة وثمانون ألف ريال تم دفعها نقداً من قبل المدعي، وقيمة تكاليف علاج المدعي أثناء الدخول الثاني بتاريخ ٢٠١٨/٠١/١٦م مبلغ (٨٠,٠٠٠) ثمانون ألف ريال تم دفعها نقداً من قبل المدعي، وبسؤال وكيل المدعي عن رده فأجاب بأن ما دفع به وكيل المدعى عليها بالجلسة السابقة من بتحويل مبلغ ارش الإصابة (١١,٠٠٠) احدى عشر الف ريال إلى موكله غير صحيح حيث إن موكله لم يستلم أي مبالغ تتعلق بالحادث محل الدعوى، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بطلب جميع المستندات والفواتير المؤيدة لمطالبة المدعي، وبعد الاطلاع على ملف الدعوى وكافة المستندات المرفقة به قررت اللجنة تزويد وكيل المدعى عليها بنسخة من الخطاب الوارد من المستشفى ...... المتضمن تكاليف علاج المدعي، وإلزامه بالرد النهائي على مطالبة المدعي في الجلسة القادمة، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى لجلسة لاحقة.

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الإثنين ١٤٤٠/٠٩/١٥هـ، حضرها/ ...... بصفته وكيلاً عن المدعي، وحضر لحضوره/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعي عن دعوى موكله فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد كما قدم مذكرة جوابية من صفحتين تضمنت أن موكلته قامت بتعويض المدعي بمبلغٍ (١١,٠٠٠) احدى عشر الف ريال وذلك كما جاء في صك المحكمة، وتم تزويد وكيل المدعي بنسخة منها، وقد تبين بأن وكيل المدعى عليها لم يقدم ما طُلب منه بالجلسة السابقة والرد النهائي عن مطالبة المدعي الخاصة

بتكاليف علاجه وحيث إنه لم يقدم عذر يتعلق بسبب عدم تقديم رده في هذه الجلسة، كما قرر وكيل المدعي بتمسكه بما سبق تقديمه ويطلب السير في الدعوى، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى لجلسة لاحقة.

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الإثنين ١٤٤٠/١١/٠٥هـ، حضرها/ ...... بصفته وكيلاً عن المدعي، وحضر لحضوره/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بتقديم وكيل المدعى عليها مذكرة كتابية من ثلاث صفحات موضح بها موقف موكلته النهائي من مطالبة المدعي والمتضمنة أن المدعى عليها قامت بتعويض المدعي بمبلغٍ التعويض (١١,٠٠٠) احدى عشر الف ريال وذلك كما جاء في صك المحكمة، وبشأن طلب تكاليف العلاج اتضح للمدعى عليها أن المدعي قام بتاريخ ٢٠١٧/١٠/٠٨م بدفع مبلغ (٥٥,٠٠٠) خمسة وخمسون ألف ريال، ومبلغ (١٠,٠٠٠) عشرة الاف ريال، ومبلغ (١٠,٠٠٠) عشرة الاف ريال وأن سند القبض يوجد به إضافات بخط اليد وهذا ما يثير الشك كونه تم دفع مبلغ (٧٥,٠٠٠) خمسة وسبعون ألف ريال بيوم واحد دون إيضاح أسباب الدفع أو الحالة المتطلبة لدفع المبلغ، وقام المدعي بتاريخ ٢٠١٧/١٠/١٩م بدفع مبلغ (١٤٥,٠٠٠) مائة وخمسة وأربعون ألف ريال، ومبلغ (٢٠,٠٠٠) عشرون ألف ريال بإجمالي مبلغ (١٦٥,٠٠٠) مائة وخمسة وستون الف ريال، وأن إجمالي ما تم دفعه عند الدخول الأول بمبلغٍ (٢٨٦,٠٠٠) مائتان وستة وثمانون ألف ريال وذلك يناقض إفادة المستشفى ...... بموجب الخطاب الصادر من قبلهم حيث إن الإفادة بأن ما تم دفعه مبلغ (٣٨٥,٠٠٠) ثلاثمائة وخمسة وثمانون ألف ريال، وكذلك تم تقديم إيصال استلام نقداً بمبلغٍ (٠,٥٢) وصفر كتابة مما يثير الشك في صحة الايصال وخطاب المستشفى من حيث عدم مصداقية الدفع كونه تم تسليم جميع المبالغ نقداً، كما أنه تم إدخال المدعي عن طريق تحويل من مستشفى آخر وتم استقباله من قبل مستشفى ..... دون تبليغ شركة التأمين عن حالة المريض، واختتم مذكرته بطلب رفض الدعوى لعدم بنائها على وقائع صحيحة، ورفض الفواتير المقدمة من المدعي لعدم تطابقها مع المستشفى والتي تثير الشك، وتم تزويد وكيل المدعي بنسخة من المذكرة، وبسؤال اللجنة لوكيل المدعي عن رده أجاب بتمسكه بطلباته السابقة وطلب السير في الدعوى، وبناءً عليه قررت اللجنة إلزام المدعي بالرد على ما ورد في مذكرة المدعى عليها من تضارب في المبالغ الموضحة في المستندات المقدمة من موكله وعدم تطابقها مع المبلغ الإجمالي الذي قدمه المستشفى .... وتأجيل النظر في جلسة لاحقة.

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الإثنين ١٤٤١/٠١/١٧هـ، حضرها/ ...... بصفته وكيلاً عن المدعي، وحضر لحضوره/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بتقديم وكيل المدعي مذكر كتابية مؤرخة في ١٤٤٠/١١/٠٥هـ من صفحتين موضح بها عدم تسلم موكله لأي مبلغ يخص أرش الإصابة من المدعى عليها، وأن ما ذكرته المدعى عليها من وجود تناقضات وشكوك في صحة عدد من ايصالات الدفع فقد أرفق صوراً من جميع ايصالات الدفع كتأكيد على صحة المبلغ المدفوع، وطلب إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٤٦٥,٠٠٠) أربعمائة وخمسة وستون ألف ريال يمثل تكاليف علاج موكله، وإلزامها بدفع مبلغ قدره (١١,٠٠٠) احدى عشر ألف ريال يمثل ارش الاصابة، وإلزامها بالتعويض من جراء تأخرها في إنهاء المطالبة، وإلزامها بدفع اتعاب المحاماة، وتم تسليم نسخة المذكرة الكتابية والايصالات لوكيل المدعى عليها، وبسؤال اللجنة لوكيل المدعى عليها عن رده طلب الاستمهال للرجوع إلى موكلته والرد على مذكرة وكيل المدعي بشكل نهائي بالجلسة القادمة، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الإثنين ١٤٤١/٠٢/٢٩هـ، حضرها/ ...... بصفته وكيلاً عن المدعي، وحضر لحضوره/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بتقديم وكيل المدعى عليها مذكرة كتابية من صفحتين موضح فيها دفوع موكلته برفض مطالبة المدعي لعدم صحة المستندات المقدمة من قبل المدعي، كما لم يقدم المدعي حتى تاريخه أصول الفواتير التي يدعي قيامه بدفعها ولم يقدم أصل سند القبض الصادر من المستشفى ......، ولا يوجد اثبات على دفع المدعي مبلغ العلاج كما يدعي ولم يقدم مصدر الأموال التي يدعي دفعها، وأن موكلته لم تزود من قبل المستشفى ...... بالقيود المحاسبية للدفعات المالية المقدمة من المدعي، ولم تزود بملف العلاج ليتم نظر مطالبة المدعي حسب الأصول وتقديم رد تفصيلي بخصوص الادعاءات المقدمة من قبل المدعي، وتم تزويد وكيل المدعي بنسخة منها، وبسؤال اللجنة لوكيل المدعي عن رده أجاب بأنه قدم كافة المستندات المطلوبة وتم مخاطبة المستشفى من قبل اللجنة وتم الرد الموضح فيه المبالغ التي تكبدها موكله بعلاج الإصابات التي لحقت به جراء الحادث محل الدعوى واكتفى بما تم تقديمه في الجلسات السابقة وطلب السير في الدعوى، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بطلب من المدعي اثبات عمره وهل هو على رأس العمل، وبسؤال اللجنة لوكيل المدعى عليها عن علاقة عمر المدعي وعمله

بموضوع الدعوى أجاب أنه يريد معرفة ذلك، فأجابته اللجنة بأن المدعي مولود بتاريخ ١٩٥٣/٠١/٠١م وفقاً لنسخة رخصة اقامته وتم تزويده بنسخة منها، وبسؤال طرفي الدعوى هل لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي وبناءً عليه قررت اللجنة رفع الجلسة للمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض عن الأضرار استناداً لعقد التأمين المبرم بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ٠٢ / ٠٦ / ١٤٢٤هـ والمعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة لكافة الأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى، تبين وجود غطاء تأميني على المركبة المتسببة بالحادث محل الدعوى وذلك بموجب وثيقة التأمين الإلزامي للمسؤولية المدنية الناشئة عن حوادث المركبات الصادرة من المدعى عليها وحيث إنه قد وقع حادث مروري نتج عنه إصابات جسدية للمدعي وصدر بحقه الصك الشرعي رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٨/٠٨هـ والصادر من المحكمة العامة بمحافظة جدة والمقدر فيه أرش إصابة المدعي بمبلغٍ (١١,٠٠٠) احدى عشر الف ريال، وعلى الرغم من أن المدعى عليها لم تنازع المدعي بحقه في التعويض عن الأضرار الجسدية التي لحقت به جراء الحادث محل الدعوى وأبدت موافقتها على دفع مبلغ أرش الإصابة وتم ايداعه بموجب حوالة بنكية، إلا أن النزاع بين طرفي الدعوى تمثل في مسئولية المدعى عليها عن دفع مصاريف علاج إصابات المدعي الناتجة عن الحادث المروري محل الدعوى، ودفعت المدعى عليها برفض تغطية مطالبة المدعي بتغطية نفقات العلاج الطبي بالمستشفى السعودي الألماني بحجة أن ما قدمه المدعي من مستندات لم تكن صحيحة وفقاً لتدقيق قسم المطالبات لدى المدعى عليها، إضافةً إلى عدم تقديم المدعي حتى تاريخه أصول الفواتير التي يدعي قيامه بدفعها ولم يقدم أصل سند القبض الصادر من المستشفى ......، ولا يوجد إثبات على دفع المدعي مبلغ العلاج كما يدعي ولم يقدم مصدر الأموال التي يدعي دفعها، وأنها لم تزود من قبل المستشفى ...... بالقيود المحاسبية للدفعات المالية المقدمة من المدعي، ويطالب المدعي بالزام المدعى عليها بدفع ما تكبده من نفقات علاجية للإصابات التي لحقت به جراء

الحادث الذي تسبب به قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها.
وبعد تفحص اللجنة لكافة المستندات المرفقة بملف الدعوى والنظر في الخطاب الوارد للأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية من المستشفى ...... المؤرخ في ٢٠١٨/١٢/١٠م المتضمن تكاليف علاج المدعي والموضح به أن قيمة تكاليف علاج المدعي أثناء الدخول الأول بتاريخ ٢٠١٧/١٠/٠٨م مبلغ (٣٨٥,٠٠٠) ثلاثمائة وخمسة وثمانون ألف ريال تم دفعها نقداً من قبل المدعي، وحيث إن المدعى عليها لم تقدم البينة على احتيال المدعي بخصوص المطالبة بما تكبده من نفقات علاجية للإصابات الجسدية التي لحقت به جراء الحادث محل الدعوى، فإن اللجنة ترى ثبوت حق المدعي بمطالبة المدعى عليها بالمبالغ التي تكبدها لعلاج الإصابات التي لحقت به جراء الحادث محل الدعوى وذلك لشمول المصاريف العلاجية الناتجة عن الإصابات الجسدية بالتغطية التأمينية وفقاً لبنود وثيقة التأمين، وفيما يخص مطالبة أتعاب المحاماة لم يقدم للجنة ما يثبت المستندات اللازمة لإثبات مطالبته مما يتعين رد هذا الطلب.

منطوق القرار:

أولاً: إلزام المدعى عليها/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......)، بدفع مبلغ قدره (٤٦٥,٠٠٠) أربعمائة وخمسة وستون ألف ريال للمدعي/ ......، بموجب هوية مقيم رقم (......) تمثل قيمة ما تكبده من مصاريف علاجية جراء الحادث محل الدعوى.
ثانياً: رد ماعدا ذلك من طلبات.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الخامسة والسبعون

يتعيّن تقرير التعويض بناءً على التقديرات الصادرة عن الجهات المختصة دون التكاليف الفعلية، ولا يمكن الاستناد إلى الفواتير الفعلية كضابط مستقر في تقرير التلفيات، وذلك لعدم لزوم واقعة الإصلاح ابتداءً لاستحقاق التعويض.

(٧٥/س.ت) (٥٨/أ/١٤٤٠هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٨١٤١١أر).
رقم القرار الابتدائي: (٤٦٧/ر/١٤٣٩هـ) لعام (١٤٣٩هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٥٨/أ/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (طرف ثالث) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين)، يطالب فيها إلزام الأخيرة بتعويضه عن قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته وفقًا للتقديرات الصادرة عن شيخ المعارض، وقد تمسّكت المدعى عليها بأن المدعي قام بإصلاح مركبته وقد تعرّض لحادث مروري آخر تسبب بأضرار مشابهة للحادث محل الدعوى جرى على إثره مخاطبة الجهات المختصة لإعادة تقييم الحوادث، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وقررت ردّ دعوى المدعي؛ لعدم تقديم المدعي التكاليف الفعلية التي تكبّدها في إصلاح مركبته، وحيث تقدّم المدعي إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلّم مبنيّة على أن المدعى عليها لم تُثبت تشابه الأضرار التي تعرضت لها مركبته في كلا الحادثين، وبعد اطلاع اللجنة الاستئنافية على الدعوى، قررت إلغاء القرار محل التظلّم وإعادته، نظرًا لأن طلب اللجنة الابتدائية من المدعي تقديم فواتير الإصلاح الفعلية مخالفٌ للتعاميم الصادرة عن الجهات المختصة بشأن تقرير التلفيات الناجمة عن الحوادث المرورية، إذ يتعيّن على اللجنة الأخذ بالتقديرات الواردة من الجهات المختصة دون طلب التكاليف الفعلية، والتي لا يمكن الاستناد إليها في تقرير التلفيات لعدم لزوم واقعة إصلاح المركبة من حيث الأصل.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ...... (سعوديّ الجنسية بموجب

هوية وطنية رقم ......)، تقدّم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى بواسطة المدعوّ/ ...... (سعوديّ الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعي بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل الثانية بجنوب الرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٢/٢٤هـ، مُفادها أنه بتاريخ ٢٠١٧/٠١/٢٧م، تعرّضت المركبة العائدة ملكيتها إلى موكله من نوع (بورش/بانميرا) تحمل لوحة رقم (......)، والمؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين الشامل على المركبات رقم (......)، والتي توفر التغطية التأمينية حتى تاريخ ٢٠١٧/٠٣/٠٩م، لحادثٍ مروري مع مركبة أخرى من نوع (مان/شاحنة) تحمل لوحة رقم (......)،وحيث نتج عن الحادث محل الدعوى تلفيات بمركبة المدعي قُدرت بمبلغٍ (٦٠,٠٠٠) ستون ألف ريال، تُمثل الفرق بين قيمة المركبة قبل الحادث وقيمتها بعد الحادث محلّ الدعوى، وذلك بموجب التقدير الصادر عن مكتب رئيس معارض السيارات – ...... بتاريخ ١٤٣٨/٠٦/٠٩هـ، وحيث أُدين قائد مركبة الطرف الآخر والمؤمن عليها لدى المدعى عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك وفقاً لتقرير شركة نجم لخدمات التأمين الصادر في شأن الحادث محل الدعوى برقم (......) وتاريخ ٢٠١٧/٠١/٢٧م، لذا يطالب المدعي بإلزام المدعى عليها بتعويضه عن قيمة التلفيات التي لحقت بالمركبة محل الدعوى وفقاً للمبلغ المُشار إليه أعلاه إضافةً إلى تعويضه بمبلغٍ قدره (٦٢٠) ستمائة وعشرون ريالًا، تمثل التعويض عن قيمة تقدير المركبة محل الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى، ورد جوابها عن طريق البريد الإلكتروني للأمانة العامة للجان المؤرخ في ٢٠١٧/٠٨/٢٢م، ومُفاده أنها بعد قيامها بدراسة مستندات المطالبة فقد ثبت لها وجود حادث مروري آخر لذات المركبة محل الدعوى وبالأضرار ذاتها الناتجة عن الحادث الحالي، وقد صدر بشأنه تقرير عن شركة نجم لخدمات التأمين برقم (......) وتاريخ ٢٠١٧/٠١/٠٤م، وحيث إن المركبة المتسببة بالحادث المشار إليه مؤمن عليها لدى شركة/......، فقد طلبت شركة ...... إعادة تقييم الحادث، وقامت برفض المطالبة لحين صدور تقرير شركة نجم لخدمات التأمين المشار إليه، وحيث إن المدعي بالدعوى المقامة لم يفصح عن الحادث المشار إليه، وقام باستعمال المركبة محل الدعوى حتى وقوع الحادث المروري الثاني محل الدعوى، الذي وقع بعد (٢٥) يوم من الحادث الأول، وحيث إن شروط وأحكام وثيقة التأمين تنصّ في القسم (العاشر) على أن: **(البند (١٠-١) التفسير المضلل والوصف المضلل وعدم الإفصاح: يبطل هذا التأمين إذا وجد أن هناك تفسيرًا مضللًا أو وصفًا كاذبًا أو عدم**

إفصاح عن أي حقيقة جوهرية، تعريف الحقيقة الجوهرية (هي تلك التي تؤثر في تقدير أو حكم الشركة في تقدير ما إذا كانت ستقبل المخاطر أم لا). البند (٣-١٠) التدابير المعقولة: يتخذ المؤمن له كل الخطوات اللازمة لحماية المركبة من الخسارة أو الضرر والحفاظ على المركبة في حالة فعالة ويكون للشركة وفي كل الأوقات حرية الوصول الكاملة لمعاينة المركبة أو أي جزءٍ منها، وعدم ترك المركبة في حالة أي حادث أو عطل دون حراسة وبدون اتخاذ التدابير اللازمة لمنع أو وقف أي خسارة أو ضرر إضافيان...الخ.)، وعليه فقد اختتمت المدعى عليها لائحتها بطلب ردّ دعوى المدعي لمخالفته شروط وأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٣٩/٠٥/٢١هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... (سعوديّ الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلًا للمدعي بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل الثانية بجنوب الرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٣/٢٠هـ ، وحضر/ ...... (سعوديّ الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلًا للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل بشرق الرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠١/٢٥هـ. وبسؤال وكيل المدعي عن دعوى موكله، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواه المودعة مسبقًا لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك بردّ موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبسؤال وكيل المدعي عمّا إذا كان موكله قام بإصلاح الحادث الأول الذي لحق بالمركبة محل الدعوى والتي تدفع المدعى عليها بأن أضرار هذا الحادث وأضرار الحادث محل الدعوى واحدة، أجاب بأن الأضرار التي لحقت بالمركبة محل الدعوى نتيجةً للحادثين كانت في الموقع نفسه، وأن موكله قام بإصلاح أضرار الحادث الأول، وطلب الإمهال ليتمكن من الرجوع لموكله والعودة للجنة بما يُثبت ذلك. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأربعاء الموافق ١٤٣٩/١١/٠٥هـ، الساعة الخامسة مساءً.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٣٩/١١/٠٥هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... (سعوديّ الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ....)، بصفته وكيلًا للمدعى عليها بموجب وكالة مرفق صورة منها بملف الدعوى، ولم يحضر المدعي أو من يُمثله رغم ثبوت تبلغه تبليغًا نظاميًا. وبسؤال وكيل المدعى عليه عن دعوى المدعي، أجاب بأنه يتمسك بردّ موكلته المودع مسبقًا لدى الأمانة العامة للجان، وطلب ردّ الدعوى. وبسؤال وكيل المدعى عليه عمّا إذ كان لديه

أقوال أخرى، أجاب بالنفي. لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بتعويضه عن التلفيات التي لحقت بالمركبة جرَّاء الحادث محل الدعوى، إضافةً إلى تعويضه عن قيمة تقدير المركبة، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المعّدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلبات ودفاع ودفوع، فقد ثبت لدى اللجنة تعرَّض المركبة المملوكة للمدعي والمؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين الشامل على المركبات لحادثٍ مروريّ مع مركبة أخرى مؤمن عليها لدى المدعى عليها بتاريخ ٢٠١٧/٠١/٢٧م، نتج عنه تلفيات لحقت مركبة المدعي قُدرت بمبلغٍ (٦٠,٠٠٠) ستون ألف ريال، تُمثل الفرق بين قيمة المركبة قبل الحادث وقيمتها بعد الحادث محلّ الدعوى، وذلك بموجب التقدير الصادر عن مكتب رئيس معارض السيارات -......، وحيث ثبت إدانة قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك وفقاً لما ورد بتقرير شركة نجم لخدمات التأمين المذكور الصادر في شأن الحادث محل الدعوى، كما ثبت للجنة وقوع الحادث محل الدعوى أثناء سريان وثيقة التأمين الصادرة من قبل المدعى عليها، وحيث ثبت للجنة بأن المدعي يحصر مطالبته في إلزام المدعى عليها بتعويضه عن التلفيات التي لحقت بالمركبة محل الدعوى، إضافةً إلى تعويضه بمبلغٍ قدره (٦٢٠) ستمائة وعشرون ريالًا، تمثل التعويض عن قيمة تقدير المركبة محل الدعوى.

أمَّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها المتضمّن رفضها تسوية المطالبة محل الدعوى، وطلبها ردّ الدعوى لوجود حادث مروري آخر لذات المركبة محل الدعوى وبالأضرار ذاتها الناتجة عن الحادث الحالي، ولما كان المدعي بالدعوى المقامة لم يفصح عن الحادث الأول المشار إليه، وقام باستعمال المركبة محل الدعوى حتى وقوع الحادث المروري الثاني محل الدعوى، الذي وقع بعد (٢٥) يوم من الحادث الأول، وحيث إن شروط وأحكام وثيقة التأمين تنصّ في القسم

(العاشر) على أن: **(البند (١-١٠) التفسير المضلل والوصف المضلل وعدم الإفصاح: يبطل هذا التأمين إذا وجد أن هناك تفسيرًا مضللًا أو وصفًا كاذبًا أو عدم إفصاح عن أي حقيقة جوهرية، تعريف الحقيقة الجوهرية (هي تلك التي تؤثر في تقدير أو حكم الشركة في تقدير ما إذا كانت ستقبل المخاطر أم لا). البند (٣-١٠) التدابير المعقولة: يتخذ المؤمن له كل الخطوات اللازمة لحماية المركبة من الخسارة أو الضرر والحفاظ على المركبة في حالة فعالة ويكون للشركة وفي كل الأوقات حرية الوصول الكاملة لمعاينة المركبة أو أي جزءٍ منها، وعدم ترك المركبة في حالة أي حادث أو عطل دون حراسة وبدون اتخاذ التدابير اللازمة لمنع أو وقف أي خسارة أو ضرر إضافيان...الخ.)**، وحيث يدّعي المدعي قيامه بإصلاح تلفيات المركبة محل الدعوى التي تعرضت لها نتيجة الحادث الأول، ولمّا أمهلت اللجنة في جلستها المنعقدة بتاريخ ١٤٣٩/٠٥/٢١هـ وكيل المدعي لتقديم ما يثبت صحة ادّعاء موكله في إثبات إصلاحه التلفيات السابقة المطابقة لأضرار المركبة الناتجة عن الحادث محل الدعوى، ولمّا لم يقدم وكيل المدعي ما يُثبت صحة ادّعاء موكله بالرغم من إمهاله، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى وجاهة دفع المدعى عليها بمواجهة مطالبة المدعي، ممّا يتعيّن معه عدّ مطالبة المدعي لا تقوم على سندٍ صحيح ويتعيّن ردّها.

أمَّا فيما يتعلق بعدم حضور المدعي أو من يُمثله برغم ثبوت تبلغه تبليغًا نظاميًا بالدعوى، فقد استندت اللجنة على المادة الخامسة من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية التي نصّت على أن: (على جميع الخصوم أو من ينوب عنهم الحضور في المواعيد المحددة لنظر الدعاوى أمام اللجان، فإن غاب المدعي عن جلسة من جلسات النظر في الدعوى بعد ثبوت تبلغه -ولم يتقدم بعذر تقبله اللجنة-جاز للجنة من تلقاء نفسها أو بناءً على طلب من المدعى عليه الفصل في الدعوى إذا كانت صالحة للفصل فيها ...).

منطوق القرار:

رد الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إنه ورد في القرار المُستأنف تفصيل وقائع الدعوى ومستنداتها، وكذلك دفاع الخصوم، فإن اللجنة تحيل إليه في هذا الشأن بما يُغني عن الإعادة والتكرار، إلا أنها تُوجز الوقائع في أن المدعي/ ......، أقام الدعوى المذكورة أعلاه أمام اللجنة الابتدائية ضد المدعى عليها/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......)، يطالب فيها بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٦٠,٠٠٠) ستون ألف ريال، يُمثل قيمة التعويض عن التلفيات التي لحقت بمركبته جرّاء الحادث محل الدعوى، وإلزامها بدفع مبلغ قدره (٦٢٠) ستمائة وعشرون ريالاً، يُمثل التعويض عن قيمة تقدير المركبة محل الدعوى. وحيث تم تداول الدعوى أمام اللجنة الابتدائية على النحو الثابت بمحاضر جلساتها حتى جلسة يوم الأربعاء الموافق (١٤٣٩/١١/٠٥هـ)، حيث أصدرت اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض قرارها -محل الاعتراض- وجاء منطوقه على النحو التالي: **(ردّ الدعوى).**

وحيث لم يلقَ هذا القرار –آنف البيان- قبولاً لدى المدعي فتقدم إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة استئناف مبنيةً على أنه لم تصله رسالة التبليغ لحضور الجلسة أمام اللجنة الابتدائية إلا قبل (٢٤) ساعة من موعد الجلسة، ولم يكن متواجد في الرياض ويصعب عليه الحضور خلال (٢٤) ساعة، وحيث أرفق المدعي فاتورة الإصلاح، كما أن الشركة المدعى عليها لم تثبت بأي من خطابات شركة نجم لخدمات التأمين أو الإدارة العامة للمرور بأن الحادث كان يحمل ذات الأضرار لحادث سابق. واختتم لائحته بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية رقم (٤٦٧/ر/١٤٣٩هـ) وتاريخ (١٤٣٩/١١/٠٥هـ)، وإلزام الشركة المدعى عليها بتقديم إثبات بأن الأضرار الناتجة عن الحادث محل الدعوى تعود لحادث سابق وقع لمركبة المدعي، والنظر إلى فاتورة الإصلاح.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، وطلب الاستئناف ولائحته المقدمة من قبل/ ...... (المدعي أمام اللجنة الابتدائية) تبين أن الاستئناف تم تقديمه ممن يملك الصفة خلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (١٤٣٥/٠٥/٠٩هـ)، مما يتعين معه قبول الاستئناف شكلاً.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية أن القرار المستأنف ضده استند في أسبابه على وثيقة تأمين المدعي (شامل) ذات الرقم (......)، في حين أن المدعي يستند في مطالبته على وثيقة تأمين المسؤولية تجاه الغير للطرف المتسبب بالحادث والمدان بالمسؤولية الكاملة عن الحادث. ولمّا كانت مطالبة اللجنة للمدعي بتقديم فواتير الإصلاح الفعلية للحادث الأول تخالف التعاميم الصادرة من الجهة المختصة من حيث الأخذ بالتقديرات الواردة من الجهات المختصة بتقدير الحوادث المرورية بصرف النظر عن مدى إصلاح المركبة من عدمه، وذلك لكون التزام المدعى عليها ليس معلق على إصلاح المركبة من عدمه، حيث إن إصلاح المركبة أمر يعود مآله إلى المدعي، ولا يمكن الاعتداد به كضابط مستقر لسببين أولهما أن التقديرات للتلفيات الناتجة عن الحوادث المرورية تتم بعد وقوع الحادث وقبل الإصلاح من خلال توجيه أطراف الحادث للجهة المختصة إما إلى الورش أو المعارض المعتمدة لتقدير التلفيات، وثانيهما أنه لا يمكن الاستناد على الفواتير الفعلية كضابط مستقر في تقدير التلفيات وذلك لما يتطلبه من إثبات واقعة الإصلاح والتي هي من حيث الأصل واقعة غير ملزمة للمدعي.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المهلة النظامية المقررة.

ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض رقم (٤٦٧/ر/١٤٣٩هـ) الصادر بتاريخ (١٤٣٩/١١/٠٥هـ) في الدعوى رقم (٣٨١٤١١/ر) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: إعادة ملف الدعوى إلى اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض للنظر في الدعوى وفقاً لما هو موضح في الأسباب.

السابقة القضائية السادسة والسبعون

لا وجاهة للمطالبة بإعادة تقدير الأضرار الناتجة عن الحوادث المرورية بحجة المبالغة في التقديرات الصادرة عن الجهات المختصة، ولا يقبل الاعتراض على تلك التقديرات أمام اللجان التأمينية.

(٧٦/س.ت) (١٨٨/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٦٥١أد).
رقم القرار الابتدائي: (١٥٩/د/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (١٨٨/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعي دعواه ضد المدعى عليها يطالبها بتعويضه عن قيمة الأضرار اللاحقة بمركبته بناءً على فواتير التقديرات، واعترضت المدعى عليها وطلبت إعادة تقدير الأضرار بحجة المبالغة فيها ووجود أضرار سابقة على المركبة قد شملها المدعي في تقديراته للتعويض عنها، وباطلاع اللجنة الابتدائية على التقديرات وتداولها، انتهت إلى ردّ ما تتمسك به المدعى عليها وإلزامها بتعويض المدعي، حيث إن التقديرات ما دامت صادرة عن جهةٍ مختصةٍ أو مخولةٍ نظامًا بتقدير الأضرار الناتجة عن الحوادث المرورية، فإنه لا مجال للاحتجاج بالمبالغة فيها أو تضمّنها لمبالغ غير صحيحة، وحيث تقدّمت المدعى عليها إلى الجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيّة أسبابها على ما سبق تقديمه، وباطلاع اللجنة عليها، قررت تأييد القرار الابتدائي فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، تقدم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى ضد/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......) مفادها بأنه في تاريخ ١٤٤٠/٠٣/٢٩هـ الموافق ٢٠١٨/١٢/٠٧م، تعرضت مركبته من نوع (تويوتا/افالون) تحمل لوحة رقم (......) والتي كانت بقيادة المدعو/ .... لحادث مروري مع مركبة أخرى من نوع (ايسوزو/شاحنة) تحمل لوحة رقم (......) بقيادة المدعو/ ......، وملكية

......، وقد أدين قائد المركبة الأخرى بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك بموجب تقرير شركة نجم لخدمات التأمين رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٥/١١هـ، وأن المركبة المتسبب قائدها بالحادث مؤمنة لدى المدعى عليها تأمين شامل بموجب الوثيقة رقم (......) والتي تغطي الفترة من تاريخ ١٤٣٩/٠٤/١٤هـ الموافق ٢٠١٨/٠١/٠١م حتى تاريخ ١٤٤٠/٠٤/٢٣هـ الموافق ٢٠١٨/١٢/٣١م، وقد نتج عن الحادث تلفيات لحقت بمركبة المدعي قدرت بمبلغٍ (٣,٠٠٠) ثلاثة آلاف ريال يمثل قيمة التقدير الأوسط لتسعيرات الورش، ومبلغ قدره (١٠,٣٩٨,٦٢) عشرة آلاف وثلاثمائة وثمانية وتسعون ريال واثنان وستون هللة يمثل قيمة قطع الغيار بعد الخصم، ومبلغ قدره (١٤٠) مائة وأربعون ريال يمثل قيمة فواتير تقدير المعارض وقطع الغيار، ليصبح الإجمالي مبلغًا قدره (١٣,٥٣٨,٦٢) ثلاثة عشر ألف وخمسمائة وثمانية وثلاثون ريال واثنان وستون هللة، وأن القيمة السوقية للمركبة قبل وقوع الحادث بحسب التقدير الأوسط للمعارض المرخصة قُدرت بمبلغٍ (٢٠,٠٠٠) عشرون ألف ريال، وبعد الحادث بمبلغٍ قدره (١٢,٥٠٠) اثنا عشر ألف وخمسمائة ريال، ليصبح الفارق الأوسط لقيمة المركبة قبل الحادث وبعده بمبلغٍ قدره (٧,٥٠٠) سبعة آلاف وخمسمائة ريال، ولذا يطالب المدعي بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (١٣,٤٨٨) ثلاثة عشر ألفاً وأربعمائة وثمانية وثمانون ريالاً، يمثل قيمة التلفيات التي لحقت بالمركبة محل الدعوى، وذلك وفق القيمة الوسطى لتسعيرات الورش وتسعيرة قطع الغيار بعد الخصم، وقيمة فواتير التسعيرات. وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، ورد جوابها بتاريخ ١٤٤٠/٠٥/١١هـ المتضمن أنه بعد فتح المطالبة تم إحالة المركبة للمعاينة ونتيجة لخطأ من المعاين لعدم اطلاعه على تحديد الأضرار الناتجة عن الحادث، وبناءً على فواتير التقديرات المقدمة من المدعي والمبالغ فيها لتجاوزها (٥٠٪) من قيمة الأضرار تم توجيه المتضرر لإعادة التقدير لدى المعارض، بعد إحالة الملف إلى القسم المختص تم التوصل إلى أن الضرر المقدر من قبل المدعي يتعارض مع الضرر المحدد من قبل شركة نجم لخدمات التأمين لوجود أضرار سابقة على المركبة قد شملها المتضرر في تقديراته للتعويض عنها، فتم الاتصال بالمدعي أكثر من مرة ولم تتمكن من التواصل معه فتم إيقاف المطالبة لانتظار مراجعته وإحضار التسعيرات، وتفيد المدعى عليها أنها تلتزم بالتعويض عن الأضرار الناتجة عن الحادث محل الدعوى والمحددة أضراره، وذلك بعد إحضار ثلاث تسعيرات من الورش تخص إصلاح ذلك الضرر وفاتورة قطع غيار مطبق عليها الخصم، واختتمت جوابها بطلب رد

الدعوى لعدم استحقاق المدعي للمبلغ المحدد في التقديرات المقدمة مسبقاً والزام المدعي بإحضار تسعيرات تخص الحادث محل الدعوى المتضمن.

وفي يوم الخميس الموافق ١٤٤٠/٠٩/١٨هـ، عقدت اللجنة جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضرها المدعي المدونة بياناته مسبقاً، وحضر لحضورها وكيل المدعى عليها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠١/٢٥هـ الصادرة من الموثق/ ...... المرخص له من وزارة العدل بموجب ترخيص رقم(......)، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة المدعي عن دعواه فأجاب بأنه يطالب بإلزام المدعى عليها بالتعويض عن قيمة التلفيات والأضرار التي لحقت بمركبته بمبلغٍ قدره (١٣،٤٨٨،٦٢) ثلاثة عشر ألفاً وأربعمائة وثمانية وثمانون ريالاً واثنان وستون هللة بحسب تسعيرات الورش وتسعيرة قطع الغيار بعد الخصم، وقيمة فواتير التسعيرات، وبمواجهة وكيل المدعى عليها بالدعوى، أجاب بأن موكلته تتمسك بالرد المقدم للأمانة العامة للجان، وأضاف بأن هناك أضراراً سابقة للحادث محل الدعوى ويمكن أن يقوم المدعي بإعادة تقييم الأضرار مرة أخرى بحضور معاين موكلته، وعند سؤاله عما يثبت وجود الأضرار السابقة في مركبة المدعي محل الدعوى أجاب بأن الرسم التوضيحي لتقرير معاين شركة نجم لخدمات التأمين يوضح تلك الأضرار، وبسؤال الطرفين إن كان لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بتعويضه عن قيمة التلفيات والأضرار التي لحقت بمركبته، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلبات ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت أنه بتاريخ ١٤٤٠/٠٣/٢٩هـ الموافق ٢٠١٨/١٢/٠٧م تعرضت مركبة المدعي لحادث مروري مع

مركبة أخرى، كما ثبت إدانة قائد المركبة الأخرى بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، كما ثبت للجنة أن المركبة المتسبب قائدها بالحادث مؤمن عليها (تأمين مركبات شامل) لدى المدعى عليها، وذلك بموجب وثيقة التأمين المرفقة بملف الدعوى، كما ثبت أنه قد نتج عن الحادث تلفيات وأضرار في مركبة المدعي قدرت بمبلغٍ إجمالي (١٣،٥٣٨,٦٢) ثلاثة عشر ألفاً وخمسمائة وثمانية وثلاثون ريالاً واثنان وستون هللة، وذلك وفق تسعيرات الورش وتسعيرة قطع الغيار بعد الخصم وفواتير التسعيرات الأخرى، و ثبت أن مركبة المدعي قدرت قبل الحادث بمبلغٍ (٢٠،٠٠٠) عشرون ألف ريال، وبعد الحادث بمبلغٍ قدره (١٢,٥٠٠) اثنا عشر ألف وخمسمائة ريال، ليكون فارق القيمة السوقية للمركبة قبل الحادث وبعده بمبلغٍ قدره (٧،٥٠٠) سبعة آلاف وخمسمائة ريال، كما ثبت أن المدعي يحصر مطالبته في إلزام المدعى عليها بتعويضه بمبلغٍ قدره (١٣،٤٨٨,٦٢) ثلاثة عشر ألفاً وأربعمائة وثمانية وثمانون ريالاً واثنان وستون هللة، يمثل التعويض عن قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته جراء الحادث محل الدعوى.

أما فيما يتعلق بطلب المدعي التعويض عن تلفيات المركبة بموجب القيمة الوسطى لتسعيرات الورش وتسعيرة قطع الغيار بعد الخصم وقيمة التسعيرات، وكذلك فيما يتعلق بدفع المدعى عليها المتضمّن بأن التسعيرات المرفقة بمبلغٍ الدعوى لا تقبل بها لأنها تشمل أضرار سابقة ليس لها علاقة بالحادث محل الدعوى، وبناءً على فواتير التقديرات المقدمة من المدعي والمبالغ فيها لتجاوزها (٥٠٪) من قيمة الأضرار تم توجيه المتضرر لإعادة التقدير لدى المعارض، وعليه تطلب رد الدعوى لعدم استحقاق المدعي للمبلغ المحدد في التقديرات المقدمة مسبقاً وإلزام المدعي بإحضار تسعيرات تخص الحادث محل الدعوى، وحيث ترى اللجنة أن دفوع المدعى عليها جاءت مرسلة لم يتم إثباتها، حيث لم تقدم المدعى عليها ما يثبت صحة ادعائها بأن التسعيرات المرفقة بملف الدعوى تشمل أضرار سابقة ليس لها علاقة بالحادث محل الدعوى، وأن اللجنة ترى بأن الجهة المخولة نظاماً بتحديد نسبة الإدانة والمسئولية عن حوادث المركبات وتقدير التلفيات الناجمة عنها في المملكة العربية السعودية هي إدارات المرور وشعبها في مناطق المملكة العربية السعودية، وذلك بموجب المادة رقم (٢٠/٦١) من اللائحة التنفيذية لنظام المرور من اللائحة التنفيذية لنظام المرور التي نصت على أنه: **(للإدارة العامة للمرور تنظيم عملية تقدير التلفيات الناتجة عن الحوادث المرورية وتفويض من تراه مناسب من أصحاب الخبرة أو المراكز المتخصصة للقيام بذلك)**، وحيث نصت الفقرة رقم (٣)

من البند (أولاً) من تعميم مدير الأمن العام رقم (٣١٣٨٥/٧) وتاريخ ١٤٢٧/٨/١٨هـ على أنه: **(إذا ظهر من أوراق تقدير الورش للإصلاح وتقدير قطع الغيار أن تكلفة وإصلاح المركبة تفوق أو مساوية لقيمة المركبة في السوق أو ظهر من المعاينة أن المركبة تالفة ولا يمكن إصلاحها ففي هاتين الحالتين تحال للمعارض المرخصة)**، وبالاطلاع على الفواتير المرفقة فقد ثبت أن تكلفة إصلاح المركبة حسب متوسط تسعيرات الورش وتسعيرة قطع الغيار بعد الخصم بمبلغٍ قدره (١٣،٣٩٨,٦٢) ثلاثة عشر ألفاً وثلاثمائة وثمانية وتسعون ريالاً واثنان وستون هللة وهي أقل من القيمة السوقية للمركبة قبل الحادث وفق تقديرات المعارض المرخصة والبالغ قدره (٢٠,٠٠٠) عشرون ألف ريال، وعليه ترى اللجنة أن مبلغ التعويض المستحق للمدعي بمبلغٍ (١٣،٤٨٨,٦٢) ثلاثة عشر ألفاً وأربعمائة وثمانية وثمانون ريالاً واثنان وستون هللة، وذلك بموجب متوسط تسعيرات الورش وتسعيرة قطع الغيار بعد الخصم وفواتير التسعيرات باستثناء فاتورة تسعيرة قطع الغيار، وحيث إن المدعي يطالب بمبلغٍ أقل من الثابت لدى اللجنة من التسعيرات و الفواتير الموضحة أعلاه، ولعدم جواز الحكم للمدعي بأكثر من طلباته، فإن اللجنة تجيب طلبات المدعي كما وردت في لائحة دعواه باعتماد ما يطالب به المدعي، وعليه ترى اللجنة شمول مطالبة المدعي بالتغطية التأمينية واستحقاقه لمبلغ التعويض المطالب به بناءً على ما ورد أعلاه، وأن دفع المدعى عليها وطلبها لا يقوم على سند نظامي صحيح ويتعين رده.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها (......) سجل تجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (١٣،٤٨٨,٦٢) ثلاثة عشر ألفاً وأربعمائة وثمانية وثمانون ريالاً واثنان وستون هللة للمدعي (......) هوية وطنية رقم (......) يمثل قيمة التلفيات والأضرار التي لحقت بمركبته بحسب تسعيرات الورش وتسعيرة قطع الغيار بعد الخصم، وقيمة فواتير التسعيرات.

قرار اللجنة الاستئنافية:

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية السابعة والسبعون

لا عبرة لتقديم المؤمن له لتقديرات تعارض التقديرات التي تستند إليها شركة التأمين في مباشرة دعوى الرجوع متى ثبت تحقق المخالفة الموجبة لتلك الدعوى، وقيامها بتعويض الطرف الثالث وفق التقديرات الصادرة عن الجهات المختصة.

(٧٧/س.ت) (٢٦٠/أ/١٤٣٩هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩٠٧٩٦أج).
رقم القرار الابتدائي: (٢٦٥/ج/١٤٣٩هـ) لعام (١٤٣٩هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢٦٠/أ/١٤٣٩هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (المؤمن له) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين) يُطالب بموجبها إلزام الأخيرة باعتماد مبلغ المطالبة المبيّن في التقديرات المقدّمة من قِبله، وقد تمسّكت المدعى عليها في مواجهته بأنّ ممارستها لحقها بالرجوع عليه تعتمد على قيمة التعويض المدفوع للطرف الثالث وفقًا للتقديرات الصادرة عن الجهات المختصة وليس لها تخفيض أو زيادة قيمة التعويض، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى لزوم تقيّد المدعى عليها عند الرجوع على المؤن له بالقيمة الحقيقية لإصلاح التلفيات التي لحقت بمركبة الطرف الثالث ولا عبرة بقيمة التعويض المدفوع من قِبلها، ولاعتراض المدعى عليها على ما تم تقريره، تقدّمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيّةٌ أسبابها على أن إعمال حق الرجوع على المؤمن له جاء نظير قيام إحدى الحالات الموجبة لذلك، وبقيمة المبلغ المدفوع للطرف الثالث وفقًا للتقديرات الصادرة من ورش معتمدة، وبعد اطلاع اللجنة الاستئنافية على الدعوى، وقرار اللجنة الابتدائية محل التظلم، اتضح لها سلامة الإجراءات المتخذة من قبل المدعى عليها إذ أن مبلغ التعويض جاء بناءً على إجراءات محدّدة ووفق ما قدرته الورش المعتمدة من قبل الإدارة العامة للمرور، وعليه فإن المؤمن له ملزمٌ بما دفعته المدعي عليها للمتضرر إعمالاً لنصوص وثيقة التأمين، ما استوجب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية وتعديله.

قرار اللجنة الابتدائية:

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (...) بصفته المدعي، قد تقدم للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها أنه بتاريخ (٢٠١٨/٠١/٠٧م)، وقع حادث تصادم بين طرفين، الطرف الأول مركبة من نوع هونداي اتش (١) رقم اللوحة (...) بقيادة ... وملكية ...، الطرف الثاني مركبة من نوع ايسوزو بكب غمارتين رقن اللوحة (...) بقيادة ... وملكية المدعي، ومؤمن عليها بموجب وثيقة تأمين رقم (...) نوعها (تأمين شامل)، تغطي الفترة الزمنية حتى تاريخ (٢٠١٨/١١/٢٧م)، ونتج عن الحادث تلفيات بمركبة الطرف الأول، وتم إدانة قائد المركبة المؤمن عليها بنسبة مسؤولية (١٠٠٪) وفقاً لتقرير شركة نجم لخدمات التأمين رقم (...) وتاريخ (٢٠١٧/٠١/٠٧م)، وعلى إثر ذلك قام الطرف المتضرر من الحادث محل الدعوى بمطالبة المدعى عليها عما لحق به من أضرار الأمر الذي دفعها إلى تعويضه واستخدام حقها في الرجوع على المدعي لاسترداد ما دفعته للغير لتحقق احدى استثناءات وثيقة التأمين الممثلة في بقيادة المركبة المؤمن عليها دون رخصة سارية المفعول وقت وقوع الحادث، وأن الشركة المدعى عليها تطالب المدعي بمبلغٍ قدره (٩,٩٢٧) تسعة آلاف وتسعمائة وسبعة وعشرون ريالًا، تمثل قيمة التعويض الذي تم دفعه للطرف الثالث على حد زعمها، وأن هذه القيمة مبالغ فيها حيث تم إعادة تقدير المركبة المتضررة بمبلغٍ (٧٠٠) سبعمائة ريال للدهان والسمكرة فقط. ويطالب المدعي في لائحة دعواه بإلزام المدعى عليها باعتماد مبلغ المطالبة الحقيقي المحدد بمبلغٍ قدره (٧١٦) سبعمائة وستة عشرة ريال، وعدم إيقاف خدماته أو إدراج اسمه في قائمة المتعثرين في السداد (سمة).

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، تم الرد بموجب خطابها المتضمن أنه تم اعتماد مطالبة الطرف المتضرر وفقاً للإجراءات النظامية وأنه لا يوجد في نظام المرور ما يشترط تواجد جميع الأطراف عند تقدير المركبة لتجنب تلاعب الورش، كما أن تسعيرات المركبة المتضررة الأخرى تم إرفاقها من قبل المدعي بعد تسوية مطالبة الطرف الثالث، واختتمت ردها في حفظ حقها بالرجوع على المؤمن له لديها لاسترداد ما دفعته للغير تأسيساً على أن قائد المركبة لم يكن

يحمل رخصة قيادة.

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الثلاثاء الموافق (١٤٣٩/٠٨/٠٨هـ)، حضرها/...، وحضر لحضوره/... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية (...) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (...) وتاريخ ١٤٣٩/٠٦/١٧هـ الصادرة من كتابة العدل بشرق الرياض فرع السلي، وافتتحت الجلسة بسؤال المدعي عن دعواه فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد، وبسؤال طرفي الدعوى هل لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض عن الأضرار استناداً لعقد التأمين المبرم بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/٣٢ وتاريخ ٠٢ / ٠٦ / ١٤٢٤هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى وإجابة طرفي الدعوى فقد تبين أنه كانت هناك تغطية تأمينية على المركبة بموجب عقد التأمين رقم (...) من نوع (تأمين شامل) تغطي الفترة الزمنية حتى تاريخ (٢٠١٨/١١/٢٧م)، وأن الحادث المروري وما نتج عنه من ضرر قد تسبب به قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها وثبتت مسؤوليته عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك وفقًا لتقرير شركة نجم لخدمات التأمين رقم (...) وتاريخ (٢٠١٧/٠١/٠٧م)، وعلى إثر ذلك قام الطرف المتضرر من الحادث مع الدعوى بمطالبة المدعى عليها عما لحق به من أضرار الأمر الذي دفعها إلى تعويضه واستخدام حقها في الرجوع على المدعي لاسترداد ما دفعته للغير لمخالفته شروط واستثناءات وثيقة التأمين المتمثلة في قسامه بقيادة المركبة المؤمن عليها دون أن يكون لديه رخصة قيادة سارية المفعول، وحيث يطلب المدعي في لائحة دعواه باعتماد مبلغ المطالبة الحقيقي المقدر بمبلغٍ قدره (٧١٦) سبعمائة وستة عشرة ريال، إضافة إلى عدم إيقاف خدماته أو إدراج اسمه في قائمة المتعثرين في السداد (سمة).

وبعد تفحص اللجنة لكافة الأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى، تبين

ثبوت حق المدعى عليها في الرجوع على المدعي (المؤمن له) وذلك بسبب قيادة المركبة من قبل شخص لا يحمل رخصة قيادة سارية المفعول، إلا أنه تبين للجنة أن ما لحق بالطرف الثالث من أضرار تقدر بمبلغٍ (٧٠٠) سبعمائة ريال وليس بما ترجع به المدعى عليها على المدعي بدفع مبلغ يتجاوز بكثير القيمة الحقيقية للتلفيات التي لحقت بمركبة الطرف الثالث، فإن ذلك لا يعطيها الحق بالرجوع على المؤمن له بقيمة ما دفعته للطرف الثالث في حال ثبوت وقوعها ضحية احتيال من قبل المضرور في تقدير قيمة التلفيات التي لحقت بمركبته التي تضررت من جراء الحادث الذي تسبب به قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها، لذا ترى اللجنة أن للمدعى عليها الحق في الرجوع على المدعي بالقيمة الحقيقة لإصلاح الأضرار التي لحقت بمركبة الطرف الثالث.

منطوق القرار:

أولًا: عدم أحقية المدعى عليها (...) بموجب السجل التجاري رقم (...) بمطالبة المدعي (...) بمبلغٍ قدره (٩,٩٢٧) تسعة آلاف وتسعمائة وسبعة وعشرون ريال والتي تدعي المدعى عليها بأنها قامت بدفعها للطرف الثالث المتضرر من الحادث محل الدعوى.

ثانيًا: إلزام المدعي (...) بموجب الهوية الوطنية رقم (...) بدفع مبلغ قدره (٧٠٠) سبعمائة ريال للمدعى عليها (...) تمثل قيمة الأضرار الحقيقية التي لحقت بمركبة الطرف الثالث من جراء الحادث محل الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية:

الوقائع:

حيث إنه ورد في القرار المُتظلم منه تفصيل وقائع الدعوى ومستنداتها، وكذلك دفاع الخصوم، فإن اللجنة تحيل إليه في هذا الشأن بما يُغني عن الإعادة والتكرار، إلا أنها تُوجز الوقائع في أن المدعي/ ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، أقام الدعوى رقم المذكورة أعلاه أمام اللجنة الابتدائية ضد المدعى عليها/ ......، يُطالب فيها بإلزام المدعى عليها باعتماد مبلغ المطالبة الحقيقي للرجوع عليه والمحدد بمبلغٍ قدره (٧١٦) سبعمائة وستة عشر ريالاً، وعدم إيقاف خدماته أو إدراج اسمه في الشركة ...... الائتمانية (......). وحيث تم تداول الدعوى أمام اللجنة الابتدائية على النحو الثابت بمحضر جلستها ليوم

الثلاثاء الموافق (١٤٣٩/٠٨/٠٨هـ)، حيث أصدرت اللجنة الابتدائية بمحافظة جدة قرارها -محل الاعتراض- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(أولاً: عدم أحقية المدعى عليها (........) بموجب السجل التجاري رقم (.........) بمطالبة المدعي (.......) بمبلغٍ قدره (٩,٩٢٧) تسعة آلاف وتسعمائة وسبعة وعشرون ريال والتي تدعي المدعى عليها بأنها قامت بدفعها للطرف الثالث المتضرر من الحادث محل الدعوى.

ثانياً: إلزام المدعي (.......) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بدفع مبلغ قدره (٧٠٠) سبعمائة ريال للمدعى عليها (......) تمثل قيمة الأضرار الحقيقية التي لحقت بمركبة الطرف الثالث من جراء الحادث محل الدعوى).

وحيث لم يلقَ هذا القرار -آنف البيان- قبولاً لدى الشركة المدعى عليها فتقدمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة استئناف مبنيةً على أن قائد المركبة المتسبب بالحادث والمؤمن لدى المدعى عليها لا يحمل رخصة قيادة وقت وقوع الحادث، وقد قامت المدعى عليها بإعمال حقها بالرجوع على المؤمن له وفقاً لشروط وثيقة التأمين، وتم تعويض الطرف الثالث بمبلغٍ قدره (٩,٩٢٧) تسعة آلاف وتسعمائة وسبعةٌ وعشرون ريالاً، وذلك وفق التقديرات الصادرة من ورش معتمدة ومعترف بها لدى الإدارة العامة للمرور ولم يتبين للمدعى عليها أن المطالبة تنطوي على احتيال أو مبالغة في التقديرات، وطالبت المدعى عليها بسداد ما دفعته للطرف الثالث، إلا أن المدعي رفض وأحضر تقديرات جديدة بقيمة (٧٠٠) سبعمائة ريال، وذلك بعد أن قامت المدعى عليها بتعويض الطرف الثالث بناءً على تقديرات الورش المعتمدة من الإدارة العامة للمرور. حيث إن المبلغ المدفوع للطرف الثالث هو (٩,٩٢٧) تسعة آلاف وتسعمائة وسبعةٌ وعشرون ريالاً. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء القرار الابتدائي، وإلزام المدعي بما دفعته للطرف الثالث المتضرر بمبلغٍ قدره (٩,٩٢٧) تسعة آلاف وتسعمائة وسبعةٌ وعشرون ريالاً.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، وطلب الاستئناف ولائحته المقدمة من المدعى عليها أمام اللجنة الابتدائية تبين أنّ الاستئناف تم تقديمه ممن يملك الصفة خلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد

وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (١٤٣٥/٠٥/٠٩هـ)، مما يتعين معه قبول الاستئناف شكلاً.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية أن المؤمن له قد خالف وثيقة التأمين بالقيادة مع عدم حمل رخصة تخوله ذلك، كما اتضح أن شركة التأمين قد قامت بدفع مبلغ قدره (٩,٧٢٠) تسعة آلاف وسبعمائة وعشرين ريال للمتضرر من الحادث بناءً على إجراءات محددة ووفق ما قدرته ورش معتمدة من قبل الإدارة العامة للمرور، وعليه فإن المؤمن له ملزم بما دفعته شركة التأمين للمتضرر إعمالاً لحقها في الرجوع عليه وفقاً لنصوص وثيقة التأمين، أما ما يتعلق بموضوع الفرق بين التقديرين فيمكن للمؤمن له مطالبة من تسبب في هذا الفرق.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المهلة النظامية المقررة.

ثانياً: قبول التظلم المقدم من قبل الشركة المدعى عليها موضوعاً وإلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة رقم (٢٦٥/ج/١٤٣٩هـ) الصادر بتاريخ (١٤٣٩/٠٨/٠٨هـ) في الدعوى رقم (ج٣٩٠٧٩٦) فيما انتهى إليه وفقاً لما هو موضح في الأسباب.

ثالثاً: رد طلب المدعي بشأن تخفيض مبلغ مطالبة الشركة المدعى عليها ليصبح (٧١٦) سبعمائة وستة عشر ريالاً.

رابعاً: رد طلب المدعي بعدم إيقاف خدماته أو ادراج اسمه في قائمة المتعثرين في السداد بالشركة السعودية للمعلومات الائتمانية (سمة) وذلك لعدم الاختصاص.

الموضوع: حق الرجوع:

السابقة القضائية الثامنة والسبعون

تقرير القيادة تحت تأثير المسكر الموجب لحق رجوع شركة التأمين لا يُبنى على دلالاتٍ ظنيّةٍ، ويجب ثبوت الإدانة من قبل المحكمة المختصة وفق القواعد النظامية المعتبرة.

(٧٨/س.ت) (٣١١/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٢٣٧أر).
رقم القرار الابتدائي: (٣٩٦/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٣١١/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (شركة التأمين) دعواها ضد المدعى عليه (قائد المركبة المؤمّنة) استنادًا إلى حقها بالرجوع على المتسبّب في الحادث محل الدعوى؛ نظرًا لمخالفته شروط وأحكام وثيقة التأمين بقيادته للمركبة المؤمّنة تحت تأثير المسكر، مؤسسةً دعواها على ما ورد في كروكي الحادث وتقرير الاستدلال الصادر بشأنه، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى ومستنداتها، انتهت إلى أن ما تؤسّس به المدعية دعواها لا يَرقى لدرجة الدليل القاطع الذي يُبنى عليه ثبوت واقعة تعاطي المسكر، فضلاً عن عدم صدور إدانةٍ قضائيةٍ من المحكمة المختصة يثبت معها ارتكاب المدعى عليه لهذا الفعل المجرّم، مما تقرر معه عدم أحقيتها في الرجوع لعدم ثبوت المخالفة، ولاعتراض المدعى عليها على ما تم تقريره، تقدّمت إلى الجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيّةٌ أسبابها على ما سبق تقديمه، وباطلاع اللجنة عليها، قررت تأييد القرار الابتدائي فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية:

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ...... سجل تجاري رقم (......)، تقدّمت للأمانة العامة للجان بواسطة وكيلها المدعو/ ......، (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية ......)، بموجب وكالة صادرة عن الموثّق/......، برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٩/٠١هـ، بلائحة دعوى مفادها أنه بتاريخ ١٤٣٧/٠٩/١٥هـ الموافق

٢٠١٦/٠٦/٢٠م، تسبب المدعى عليه أثناء قيادته مركبة من نوع (تويوتا/كامري) تحمل لوحة رقم (......) ، والمؤمن عليها لدى المدعية بموجب وثيقة التأمين الشامل للمركبات رقم (......)، والتي تغطي الفترة التأمينية من تاريخ ٢٠١٥/١١/٠٩م حتى تاريخ ٢٠١٦/١١/٠٨م، بحادث مروري مع عدة مركبات إحداها مركبة من نوع (هونداي/أكسنت) تحمل لوحة رقم (......)، ممَّا نجم عنه وقوع عدة تلفيات بمركبة الغير (المتضرر) قُدّرت بمبلغٍ (٥,٠٠٠) خمسةُ آلاف ريال، وذلك وفقاً لتقدير مكتب شيخ معارض السيارات/ ...... بتاريخ ١٤٣٧/٠٩/١٨هـ، وحيث أُدين المدعى عليه قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعية بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك وفقاً للتقرير الصادر عن الإدارة العامة للمرور برقم (......) في شأن الحادث محل الدعوى، وعلى أثر ذلك قامت المدعية بتعويض الغير (المتضرر) جرّاء الحادث محل الدعوى بمبلغٍ قدره (٥,٦٢٠) خمسةُ آلافٍ وستمائةٍ وعشرون ريالاً، يمثّل قيمة التلفيات التي لحقت بالمركبة وتكلفة تقديرها، وذلك وفقاً لصورة كشف حساب جاري صادر عن (مصرف ......) بتاريخ ٢٠١٦/٠٧/٢١م، وحيث تدَّعي المدعية مخالفة المدعى عليه أنظمة المرور وأحكام وشروط وثيقة التأمين الإلزامي على المركبات بقيادته المركبة المؤمن عليها وتسبّبه في الحادث محل الدعوى وهو تحت تأثير المُسكر، لذا تُطالب المدعية بإلزام المدعى عليه -بصفته السائق المتسبب بالحادث- بأن يدفع لها مبلغ قدره (٥,٦٢٠) خمسةُ آلافٍ وستمائةٍ وعشرون ريالاً، يمثّل قيمة تلفيات مركبة الغير المدفوعة من قبلها.

وبمخاطبة المدعى عليه من قبل الأمانة العامة للجان بخصوص هذه الدعوى بتاريخ ١٤٤٠/٠٢/٢١هـ، لم يرد منه رد.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤٠/٠٦/١٩هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعية بموجب وكالة صادرة عن الموثّق/...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٣/٢٤هـ، ولم يحضر المدعى عليه أو من يُمثّله رغم ثبوت تبلّغه تبليغاً نظامياً. وبسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواها المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى. وبسؤال وكيل المدعية عما إذا كان لديه أقوالٌ أخرى، أجاب بالنفي. لذا، قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى الرجوع على المدعى عليه وإلزامه بسداد قيمة التلفيات التي لحقت بمركبة الغير (المتضرر) المدفوعة من قبلها، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الشامل محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدّل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى، فقد ثبت للجنة بأن المدعية تُطالب من خلال دعواها بإلزام المدعى عليه بسداد ما قامت بدفعه للغير (المتضرر) تعويضاً له عمّا لحق بمركبته من تلفيات، كما ثبت للجنة إدانة المدعى عليه قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعية بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك وفقاً لما تضمّنه التقرير المذكور الصادر عن الإدارة العامة للمرور في شأن الحادث محل الدعوى، ممَّا نجَم عنه وقوع تلفيات بمركبة الغير (المتضرر) جرّاء الحادث محل الدعوى قُدّرت بمبلغٍ (٥,٠٠٠) خمسةُ آلاف ريال، كما ثبت قيام المدعية بتعويض الغير (المتضرر) وذلك وفقاً لصورة لكشف الحساب الجاري الصادر عن (مصرف ......) والمرفق بملف الدعوى بمبلغٍ قدره(٥,٦٢٠) خمسةُ آلافٍ وستمائةٍ وعشرون ريالاً، يمثّل قيمة التلفيات التي لحقت بالمركبة وتكلفة وتقديرها.

أمَّا فيما يتعلّق بمطالبة المدعية المتضمّنة ممارسة حقها في الرجوع على المدعى عليه بصفته (قائد المركبة المؤمن عليها) لمخالفته شروط واستثناءات الوثيقة الموحّدة للتأمين الإلزامي على المركبات، بادّعائها مخالفته لأنظمة المرور من خلال قيادته للمركبة المؤمن عليها وتسببه في الحادث محل الدعوى وهو تحت تأثير المُسكر، وباطلاع اللجنة على ملف الدعوى وما تضمّنه من مستنداتٍ صادرة عن الجهات المختصّة ذات العلاقة بالحادث محل الدعوى، وحيث إن تعاطي المُسكر من الأفعال المجرّمة شرعاً ونظاماً، وقد استقر العمل في الجهات ذات العلاقة عند الاشتباه في ارتكاب هذا الفعل (تعاطي المُسكر) على اتّباع عددٍ من الإجراءات تمهيداً لإقامة دعوى جنائية أمام المحكمة المختصّة لتقرير مدى إدانة المتهم بارتكاب التهمة المنسوبة إليه (تعاطي المُسكر) من عدمه، وحيث إن من تلك الإجراءات اللازم اتخاذها للتثبّت

من صحة هذا الاتهام من عدمه خضوع المتهم لفحص مخبري للتأكد من وجود المادة المسكرة، وذلك نظراً لكون الإدانة بتعاطي المسكر تُبنى على الجزم واليقين لا على الشك والتخمين، وباطلاع اللجنة على كروكي الحادث و(تقرير الاستدلال) الصادرين عن الإدارة العامة للمرور في شأن الحادث محل الدعوى، والتي ورد بهما عباراتٌ ذات دلالاتٍ ظنية مثل: **(بحالة غير طبيعية، تفوح منه رائحة كريهة تشبه رائحة المسكر، حيازة قارورة العرق...)**، وحيث إن ما ورد في كروكي الحادث وتقرير الاستدلال المذكورين اشتباهٌ لا يرقى لدرجة الدليل القاطع الذي يُبنى عليه ثبوت واقعة تعاطي المسكر، فضلاً عن عدم صدور إدانةٍ قضائيةٍ بشأن ادعاءات المدعية بحق المدعى عليه يثبت معها ارتكاب المدعى عليه لهذا الفعل المجرّم، وحيث لم تقدم المدعية ما يثبت صحة ادعائها المتمثّل في قيادة المدعى عليه للمركبة محل الدعوى تحت تأثير المسكر، ممّا يتعيّن معه عدم ثبوت تسبّب المدعى عليه بالحادث محل الدعوى وهو تحت تأثير المُسكر، وبالتالي عدم أحقية المدعية في الرجوع على المدعى عليه لعدم ثبوت مخالفته أحكام وشروط الوثيقة محل الدعوى، الأمر الذي تُعد معه دعوى المدعية لا تقوم على سندٍ نظاميٍ صحيحٍ ويتعيّن ردّها.

أمّا بخصوص عدم حضور المدعى عليه أو من يمثّله رغم ثبوت تبلّغه تبليغاً نظامياً، فقد استندت اللجنة على المادة (٢/٥٧) من نظام المرافعات الشرعية التي نصّت على أنه: **(إذا تبلّغ المدعى عليه لشخصه أو وكيله في الدعوى نفسها بموعد الجلسة، أو أودع هو أو وكيله مذكرة بدفاعه لدى المحكمة قبل الجلسة المحددة لنظر الدعوى ولم يحضر، أو حضر المدعى عليه في أي جلسة ثم غاب، فتحكم المحكمة في الدعوى، ويُعد حكمها في حق المدعى عليه حضورياً).**

منطوق القرار:

رد الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية التاسعة والسبعون

حق شركة التأمين في الرجوع بموجب الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات معلقٌ على تحقق الاشتراطات اللازمة لمباشرته ومنها ثبوت تعويض المستفيد من التغطية التأمينية، وتعويضها لغير المستفيد وإن كان بناءً على طلب ذلك المستفيد لا يخولها حق الرجوع.

(٧٩/س.ت) (٣٠٠/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٢٥٢أر).
رقم القرار الابتدائي: (٣٨٧/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٣٠٠/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (شركة تأمين) دعواها -استنادًا إلى حقها في الرجوع- ضد المدعى عليه (مؤمن له) تطالبه باسترداد ما قامت بدفعه للغير المتضرر (شخص غير مالك المركبة المتضرِّرة) جرَّاء الحادث محل الدعوى، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى، انتهت إلى ردِّها، نظرًا لقيام المدعية بتعويض شخص غير المالك الفعلي للمركبة المتضرِّرة وهو المستفيد من التغطية التأمينية، إذ أن المصلحة التأمينية تنعقد له دون سواه، وحيث إن ادِّعاء المدعية بتعويضها لشخص لا يملك المركبة المتضررة لا يُثبِت للجنة واقعة تعويض المالك الفعلي، ولا يعفيها من التزاماتها الواردة في المادة (الثالثة) من الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات، ولا يُكسبها حق الرجوع على المؤمَّن له الذي يُشترط لممارسته ثبوت تعويض المالك الفعلي، ولاعتراض المدعية على ما تم تقريره؛ تقدَّمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم تضمَّنت أن قيامها بتعويض غير المالك الفعلي كان بناءً على طلب الأخير بموجب خطاب موجَّه لها، إذ أن ما قامت به لم يكن ارتجالًا منها، وبالتالي عدم مخالفتها لأي نصٍّ نظاميٍّ، وباطلاع اللجنة على أسباب التظلم، قرَّرت تأييد القرار محله عطفًا على حيثياته لصحة ما انتهى إليه من نتيجة.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ...... (بموجب سجل تجاري رقم ......)، تقدّمت للأمانة العامة للجان بواسطة وكيلها المدعو/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعية بموجب وكالة صادرة عن الموثق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/١٢/٢٥هـ، بلائحة دعوى مُفادها أنه بتاريخ ١٤٣٧/٠٤/١٧هـ، تسبّب المدعو/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم (......)، أثناء قيادته للمركبة المملوكة للمدعى عليه/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية ......) من نوع (هونداي/ سوناتا) تحمل لوحة رقم (......)، والمُؤمن عليها لدى المدعية بموجب وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير على المركبات رقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية للفترة من تاريخ ١٤٣٦/١٢/٠٣هـ حتى تاريخ ١٤٣٧/١٢/١٤هـ، بحادث مروري مع مركبتين من ضمنها مركبة من نوع (كاديلاك/اسكاليد) تحمل لوحة رقم (......)، المملوكة ......، وبموجب تقرير الإدارة العامة للمرور الصادر في شأن الحادث محل الدعوى برقم (......)، فقد تم إدانة قائد المركبة المؤمن عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وحيث نتج عن الحادث تلفيات بمركبة (الغير) قدرت بمبلغٍ (١٦٥,٠٠٠) مائة وخمسة وستون ألف ريال، وذلك وفقاً لما ورد بتقرير مكتب رئيس معارض السيارات برقم (٣١٠٥٥٥) وتاريخ ١٤٣٧/٠٤/٢١هـ، وعلى أثر ذلك تدَّعي المدعية قيامها بتعويض (الغير) المتضرر جرَّاء الحادث محل الدعوى بمبلغٍ قدره (١٦٥,٠٦٠) مائة وخمسة وستون ألف وستون ريال ، يمثل قيمة تلفيات مركبة الغير مضافاً لها رسوم تقدير تلفياتها، وذلك بموجب سند المخالصة الموقع من قبل المدعو/ ......، وبموجب شيك مسحوب على البنك ...... برقم (......) وتاريخ ٢٠١٦/٠٣/٣٠م، وحيث إن قائد المركبة المؤمن عليها لا يحمل رخصة قيادة وقت وقوع الحادث محل الدعوى، وذلك وفقاً لما ورد بكروكي الإدارة العامة للمرور الصادر في شأن الحادث محل الدعوى، الأمر الذي يعدُّ مخالفةً لأحكام وشروط وثيقة التأمين الإلزامي على المركبات، لذا تُطالب المدعية بإلزام المدعى عليه (بصفته المؤمن له) بأن يدفع لها مبلغ قدره (١٦٥,٠٦٠) مائة وخمسة وستون ألف وستون ريال، يمثل قيمة ما تدعي قيامها بدفعه للغير المتضرر نتيجةً للحادث محل الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليه من قبل الأمانة العامة للجان بخصوص هذه الدعوى، ورد جوابه المؤرخ في ١٤٤٠/٠٢/٢٧هـ المتضمن طلب إمهاله شهرين ليتسنى له توكيل محامي للترافع عنه في الدعوى المقامة ضده.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤٠/٠٦/١٤هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى،

حضرها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعية بموجب وكالة صادرة عن الموثق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٨/٢٧هـ، وحضر المدعى عليه أصالة. وبسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواها المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى. وبسؤال وكيل المدعية عمّا يثبت أن موكلته عوضت بالفعل مالكة المركبة محل الدعوى، ذكر أن موكلته أصدرت شيكاً بمبلغ التعويض لشخص يدعى/ ......، بناءً على خطاب من أحد منسوبي مالكة المركبة، وفق ما هو مرفق في ملف الدعوى. وبمواجهة المدعى عليه بذلك، أجاب بأنه لا يرى أن للمدعية حق نظاماً في الرجوع عليه نظراً لعدة اعتبارات منها مضي مدة طويلة من تاريخ وقوع الحادث محل الدعوى، كما أن الفواتير المقدمة من قبل المدعية في هذا الخصوص غير موثقة، ويتضح كتابتها من قبل شخص واحد. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوال أخرى، أجابا بالنفي، لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمَّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى الرجوع على المدعى عليه (بصفته المؤمن له) وإلزامه بسداد تلفيات مركبة المتضرر (الغير) جرَّاء الحادث محل الدعوى المدفوعة من قبلها -حسبما تدّعي-، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدّل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت للجنة بأن المدعية تحصر دعواها في إلزام المدعى عليه بسداد مبلغ قدره (١٦٥,٠٦٠) مائة وخمسة وستون ألف وستون ريال، يمثل قيمة ما تدّعي قيامها بدفعه لشخص يدعى/ ......، بناءً على خطاب من أحد منسوبي مالكة المركبة المتضررة (الغير) نتيجةً للحادث محل الدعوى، كما ثبت للجنة إدانة قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعية بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وبأن قائد المركبة المؤمن عليها وقت وقوع الحادث لا يحمل رخصة قيادة، وذلك وفقاً لما تضمّنه كروكي

الإدارة العامة للمرور المذكور الصادر في شأن الحادث محل الدعوى، كما تدَّعي المدعية قيامها بتعويض المتضرر (الغير) عن تلفيات مركبته، وذلك استناداً إلى المخالصة الموقعة من قبل مفوض المتضرر (الغير) المدعو/ ...... والشيك المسحوب على البنك ...... الصادر لصالح مفوض المتضرر -الغير- بقيمة التلفيات. أمَّا فيما يتعلّق بمطالبة المدعية المتضمّنة ممارسة حقها في الرجوع على المدعى عليه بصفته المؤمن له، وذلك بادّعائها بأنه قد خالف شروط الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات من خلال قيادة مركبته من قبل شخص لا يحمل رخصة قيادة، فإنه باطلاع اللجنة على ملف الدعوى وما توافر به من مستندات، وحيث سألت اللجنة وكيل المدعية في جلستها المنعقدة بتاريخ ١٤٤٠/٠٦/١٤هـ لتقديم ما يثبت أن موكلته قد قامت بالفعل بتعويض مالكة المركبة المتضررة جرَّاء الحادث محل الدعوى، وحيث ذكر أن موكلته أصدرت شيكاً بمبلغٍ التعويض لشخص يدعى/ ......، بناءً على خطاب من أحد منسوبي مالكة المركبة المتضررة نتيجةً للحادث محل الدعوى، وحيث نصّت الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات في مادتها (السادسة) على أنه: **(للشركة حق الرجوع على المؤمن له أو السائق أو المسئول عن الحادث لاسترداد ما دفعته للغير ...)**، ولمَّا علَّق النص النظامي المذكور آنفاً حق المدعية بالرجوع على المدعى عليه (المؤمن له) بإثبات قيامها بدفع التعويض للمتضرر (الغير)، ولما ثبت للجنة بأن المالك الفعلي للمركبة المتضررة/ ...... ، وليس المدعو/ ......، وحيث إن المصلحة التأمينية تنعقد للمالك الفعلي دون سواه، وحيث إن ادّعاء المدعية إصدارها لشيك بقيمة التعويض لصالح شخص لا يملك المركبة المتضررة لا يُثبِت للجنة بموجبه أنه تم تعويض مالكة المركبة، ولا يعفيها من التزاماتها الواردة في المادة (الثالثة) للوثيقة محل الدعوى تجاه الغير، ولا يُكسبها حق الرجوع على أحد الأطراف (المؤمن له أو السائق أو المسئول عن الحادث) الوارد في نص المادة (السادسة) المذكورة أعلاه التي تشترط ثبوت تعويض الغير (المالك الفعلي للمركبة المتضررة)، ولمَّا لم تقدم المدعية خلاف ذلك، ممّا يتعين معه عدم ثبوت أحقيتها في الرجوع على المدعى عليه (المؤمن له)، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى عد مطالبة المدعية في هذا الشأن لا تقوم على سندٍ نظاميٍ صحيح ويتعين ردها.

منطوق القرار:

رد الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد القرار محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الثمانون

ممارسة شركة التأمين لحقها بالرجوع في حال تحقق الضوابط النظامية لذلك بموجب الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات يقتصر على الأطراف المنصوص عليهم في تلك الوثيقة، وليس لها مطالبة ورثة أي من هؤلاء الأطراف في حالة وفاة أيٍّ منهم لعدم انعقاد مسؤوليتهم عن المخالفة محل الرجوع، واستقلال الذمم المالية للورثة، ممَّا يلزم معه انتفاء صفتهم في تلك المطالبة.

(٨٠/س.ت) (٥٢٨/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠١٧٨٨أد).
رقم القرار الابتدائي: (١٠٧/د/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٥٢٨/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية دعواها ضد المدعى عليهم (ورثة المؤمن له) تطالب بموجبها إلزامهم بقيمة الدية الشرعية المدفوعة من قِبلها لصالح ورثة الغير المتضرر من الحادث محل الدعوى، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى رفض الدعوى لعدم ثبوت قيام إحدى الحالات الموجبة للرجوع، وتقدّمت المدعية أمام اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم تضمّنت تأكيدها على ثبوت حالة الرجوع مما يخولها الحق في مطالبة الورثة المدعين، وببسط اللجنة ولايتها على القرار محل التظلم؛ تبيّن لها انتفاء الصفة النظامية للورثة المدعى عليهم في الدعوى، إذ لا وجاهة لممارسة المدعية حقها بالرجوع على ورثة المؤمن له، لكون ذلك الحق من الحقوق التي يقتصر إعمالها على الأطراف المنصوص عليهم في وثيقة التأمين دون غيرهم، فالورثة لا تنعقد مسؤوليتهم تجاه المدعية في حال مخالفة المؤمن له (مورثهم) شروط وأحكام وثيقة التأمين، لكونهم ليسوا طرفًا في العقد، عليه قررت اللجنة إلغاء قرار اللجنة الابتدائية.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ......، بموجب سجل تجاري رقم

(......) تقدمت عن طريق وكيلها المدعو/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٣/٢٤هـ الصادرة من الموثق/ ...... المرخص له من قبل وزارة العدل برقم (......)، للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى ضد المدعى عليهم/ ورثة ......، مفادها بأنه بتاريخ ١٤٣٩/٠٤/٠٥هـ تعرضت مركبة مورث المدعى عليهم من نوع (لكزس/ال اس) تحمل اللوحة رقم (......)، والمؤمن عليها لدى المدعية بموجب تأمين مركبات بموجب الوثيقة رقم (......) والتي تغطي الفترة من تاريخ ١٤٣٨/١٠/١٣هـ الموافق ٢٠١٧/٠٧/٠٧م حتى تاريخ ١٤٣٩/١٠/٢٣هـ الموافق ٢٠١٨/٠٧/٠٦م، إلى حادث مروري مع مركبة أخرى من نوع (تويوتا/كامري) تحمل اللوحة رقم (......)، وقد أدين قائد المركبة المؤمن عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك بموجب تقرير الأمن العام إدارة مرور المنطقة الشرقية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٥/٢٦هـ، وقد نتج عن الحادث وفاة قائد المركبة الأخرى المدعو/ ......، سجل رقم (......)، وقد قامت المدعية بتعويض ورثة المتوفى جرّاء الحادث محل الدعوى بالدية الشرعية بمبلغٍ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، وذلك بموجب صورة من الشيك المسحوب على مصرف ...... لصالح حساب / ورثة ...... بتاريخ ١٤٤٠/٠٩/٢٢هـ الموافق ٢٠١٩/٠٥/٢٦م، ولذا تطالب المدعية وفق لائحة دعواها بإلزام المدعى عليهم بدفع قيمة الدية الشرعية للمتضررين من الحادث (ورثة الغير) بمبلغٍ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، لمخالفته شروط وأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى بقيادة المركبة عكس اتجاه السير.

وبمخاطبة المدعى عليهم من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، لم يرد منهم رد.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤١/٠٤/٠٧هـ، عقدت اللجنة جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضرها وكيل المدعية/ ......، المدونة بياناته مسبقاً، ولم يحضر المدعى عليهم أو من يمثلهم بالرغم من ثبوت تبلغهم نظاماً، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة وكيل المدعية عن دعواه فأجاب بأن موكلته تطالب بإلزام المدعى عليهم بدفع مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال يمثل مبلغ الدية الشرعية لورثة الغير، لأن مركبة مورث المدعى عليهم المتسبب قائدها بالحادث بنسبة (١٠٠٪) مؤمنة لدى موكلته تأمين مركبات وتأمينها ساري المفعول وقت وقوع الحادث، وأضاف بأن موكلته قد قامت بسداد مبلغ الدية الشرعية للطرف الثالث، وبسؤال وكيل المدعية إن كان لديه أقوال أخرى أجاب بالنفي، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لما كانت المدعية تهدف من دعواها إلى إلزام المدعى عليهم بدفع قيمة الدية الشرعية للمتضررين من الحادث (ورثة الغير) بمبلغٍ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين محلّ الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي ذي الرقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، والمعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: ولمَّا كان استناد المدعية في دعواها على ما ورد في الكروكي الصادر في شأن الحادث محل الدعوى من إفادة الشاهد بأن قائد مركبة من نوع (لكزس/جيب) ذات نوع مركبة مورث المدعى عليهم كان يقودها عكس اتجاه السير، وحيث ثبت بأن التقرير النهائي الصادر في شأن الحادث محل الدعوى لم ينته إلى أن سبب إدانة قائد المركبة المؤمن عليها (مورث المدعى عليهم) هو قيامه بعكس اتجاه السير، كما لم يشر إلى ما ورد في الكروكي من إفادات، واكتفى بإدانة قائد المركبة المؤمن عليها (مورث المدعى عليهم) بسبب الإهمال وقلة الاحتراز وعدم مراعاة الأنظمة، وحيث إن العبرة في التقرير النهائي الصادر عن الجهة المختصة، إذ أن الكروكي لا يتجاوز كونه محضراً تجمع فيه تفاصيل الواقعة تمهيداً لإصدار التقرير النهائي، الأمر الذي لا يثبت معه للجنة صحة ادِّعاء المدعية المتمثل في مخالفة مورث المدعين لأحكام الوثيقة الموحدة، ولا ينال من ذلك ما ورد في صك المحكمة العامة بالدمام من إقرار وكيل المدعى عليهم بقناعة موكليه بتقرير المرور وتحميل مورثهم المسؤولية عن الحادث محل الدعوى، كون التقرير لم يتضمن الإشارة إلى ما تدّعيه المدعية من وقوع المخالفة، الأمر الذي يتعين معه عد مطالبة المدعية في هذا الشأن لا تقوم على سندٍ نظاميٍ صحيح ويتعين ردها.

وفيما يتعلق بصدور قرار اللجنة حضورياً بحق المدعى عليهم، على الرغم من عدم حضورهم الجلسة أمام اللجنة، فقد استندت اللجنة إلى الفقرة الثانية من المادة السابعة والخمسون من نظام المرافعات الشرعية التي نصت على أنه: **(إذا تبلغ المدعى عليه لشخصه أو وكيله في الدعوى نفسها بموعد الجلسة، أو أودع هو أو وكيله مذكرة لدفاعه لدى المحكمة قبل الجلسة المحددة لنظر الدعوى، ولم يحضر .... فتحكم المحكمة في الدعوى، ويُعد حُكمها**

في حق المدعى عليه حضورياً).

منطوق القرار:

رفض الدعوى المقامة من قبل المدعية/ ...... (سجل تجاري رقم/ ......) ضد المدعى عليهم/ ورثة ...... لعدم ثبوت مخالفة مورث المدعى عليهم لأحكام وشروط وثيقة التأمين محل الدعوى، بناءً على خطاب مدير مرور المنطقة الشرقية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٥/٢٦هـ، وبموجب التقرير النهائي الصادر من اللجنة المختصة بمرور المنطقة الشرقية.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المدعية تطالب بإلزام المدعى عليهم بدفع قيمة الدية الشرعية للمتضررين من الحادث (ورثة الغير) بمبلغٍ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، لمخالفته شروط وأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى بقيادة المركبة عكس اتجاه السير، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير على المركبات. وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحضر جلستها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي: **(رفض الدعوى المقامة من قبل المدعية/ ...... (سجل تجاري رقم/ ......) ضد المدعى عليهم/ ورثة ...... لعدم ثبوت مخالفة مورث المدعى عليهم لأحكام وشروط وثيقة التأمين محل الدعوى، بناءً على خطاب مدير مرور المنطقة الشرقية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٥/٢٦هـ، وبموجب التقرير النهائي الصادر من اللجنة المختصة بمرور المنطقة الشرقية).**
وحيث تقدمت المدعية إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أن اللجنة الابتدائية استندت في قرارها إلى تقرير الإدارة العامة للمرور النهائي فقط ولم تتحقق من باقي المستندات المقدمة من قبل وكيل المدعية، حيث أشارت إلى أن كروكي الحادث غير نهائي، كما أن التقرير النهائي والذي بنت عليه اللجنة الابتدائية قرارها خلا من تحديد تاريخ أو يوم، مما أدى إلى إصدارها القرار برد الدعوى، حيث كان على اللجنة الابتدائية التحقق من صحة ما ورد في التقرير النهائي وذلك بمخاطبة الإدارة العامة للمرور، وحيث إنه بعد صدور قرار اللجنة

الابتدائية قامت المدعية بمراجعة الإدارة العامة للمرور، حيث زودت المدعية بتقرير (باشر) والذي نص في وصف الحادث على أنه: (الحالة وفاة مكونه من طرفين يوجد شهود على الحادث الطرف الأول تفحيط وعكس السير بسرعة جنونية على المطار باتجاه الجبيل وصدم بالطرف الثاني ونتج عنه وفاة الطرف الأول والثاني)، وهو ما يثبت صحة دفع المدعية، كما أن المدعى عليهم استحصلوا على القرار بمسوغات غير صحيحة، وحيث إن موعد استلام نسخة القرار في تاريخ (١٤٤١/٠٥/١٠هـ) حيث نصت المادة رقم (١٧٩) من نظام المرافعات الشرعية على أنه: **(يبدأ موعد الاعتراض على الحكم من تاريخ تسليم صورة صك الحكم...)**، واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤١/٠٥/١٠هـ)، وطلب التظلم المقدم بتاريخ (١٤٤١/٠٥/١٨هـ) من قبل المدعية تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

كما تبين للجنة الاستئنافية بعد الاطلاع على ما تضمنته لائحة الاستئناف وملف الدعوى أن المدعية، تمارس حقها في الرجوع الممنوح لها بموجب الوثيقة محل الدعوى على ورثة المؤمن له، لمخالفته شروط وأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى، وبالنظر إلى قرار اللجنة الابتدائية تبين أنه صدر دون التحقق من توافر شرط الصفة في المدعى عليهم، وحيث إن الصفة من المسائل الأولية التي يتوقف الفصل في الدعوى على البت فيها وذلك وفقاً للمادة رقم (١/٣٠) من اللائحة التنفيذية لنظام المرافعات الشرعية حيث بينت أنه يقصد بـ: **(المسائل الأولية هي الأمور التي يتوقف الفصل في الدعوى على البت فيها – مثل البت في... الصفة ... قبل السير في الدعوى)**، وحيث إن رجوع المدعية على ورثة المؤمن له لا وجاهة له، لكون العقد مبرم بين المؤمن له –رحمه الله- والمدعية، ولا تنعقد مسؤولية الورثة في حال مخالفة المؤمن له شروط وأحكام وثيقة التأمين، لكونهم ليسوا طرفاً في العقد، كما أن الوثيقة الموحدة للتأمين الالزامي على المركبات لم تنص على مسؤولية الورثة في حال وفاة المؤمن له، نظراً لاستقلال الذمم المالية للورثة عن المؤمن له، ولكون المخالفة

وقعت من قبل المؤمن له، بالتالي فإن مسؤولية المؤمن له عن المخالفة المرتكبة من قبله لا تنتقل إلى الورثة في حال وفاته، وبناءً على ما استقر عليه قضاء اللجنة الاستئنافية بأن الصفة تثبت لمن رفع الدعوى ابتداءً في قرارها رقم (١٢٩/أ/١٤٤٠هـ) وتاريخ (١٤٤٠/٠٥/٢٣هـ) في الدعوى رقم (أد٣٨١٠٠٢).

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية بمدينة الدمام رقم (١٠٧/د/١٤٤١هـ) وتاريخ (١٤٤١/٠٤/٠٧هـ) الصادر في الدعوى رقم (د٤٠١٧٨٨).

السابقة القضائية الحادية والثمانون

لا عبرة في تمسّك شركة التأمين بمخالفة المؤمن له لشرط الإبلاغ عن الحادثة أو الحصول على موافقتها الكتابية لدفع المبالغ المستحقة للغير، ولا ينال ذلك التمسك من حق المؤمن له في الرجوع عليها بتلك المبالغ؛ إذ لا يترتب على كل مخالفةٍ تصدر منه لأحكام الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات انعدام التغطية التأمينية، ما دامت تلك المخالفة لا تندرج ضمن بند الاستثناءات التي تضمنته تلك الوثيقة، وانتفاءُ كونها إحدى الحالات التي تحتفظ الشركة بحق الرجوع لاسترداد تلك المبالغ وفقًا لأحكام الوثيقة.

(٨١/س.ت) (٥٨٤/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤١٠٦١٣أر).
رقم القرار الابتدائي: (٤٦٢/ر/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٥٨٤/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (المؤمن له) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين)، يُطالب بموجبها إلزامها بقيمة ما قام بدفعه للغير المتضرر جرّاء الحادث المروري الذي تسبّب به، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى ثبوت نشوء التزامٍ عقديٍ يقع على عاتق المدعى عليها في تعويض الغير عمّا لحِق به من أضرارٍ، ولاعتراض المدعى عليها على ما تمّ تقريره، تقدّمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيّةً على مخالفة المدعي شروط وأحكام وثيقة التأمين بتعويضه للغير المتضرر دون حصوله على موافقةٍ كتابيةٍ منها، وباطلاع اللجنة على الدعوى وأسباب التظلم، تبيّن لها أن الشرط الذي تتمسك به المدعى عليها لا يلاقي التطبيق الصحيح للوثيقة، إذ أن ما يصدر عن المؤمن له من مخالفاتٍ لأحكام الوثيقة ومنها ذلك الشرط لا يُعدم التغطية التأمينية بشكل مطلق، إذ يلزم بحث تلك المخالفات ومدى تضرر المدعى عليها منها، خصوصاً وأنها لم ترد ضمن (الاستثناءات) الذي تضمنتها الوثيقة أو كونها من الحالات الموجبة لرجوع شركة التأمين، ونظرًا لوجود خطأ في احتساب التعويض المستحق للمدعي، قررت اللجنة إلغاء قرار اللجنة الابتدائية وإعادته.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ...... (يمني الجنسية بموجب هوية مقيم رقم ......)، تقدّم للأمانة العامة للجان بصحيفة دعوى مُفادها أنه بتاريخ ١٤٤١/٠١/٢٦هـ، تسبّب أثناء قيادته للمركبة المملوكة له من نوع (تويوتا/ فورتشنر) تحمل لوحة رقم (......)، والمؤمن عليها لدى المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، بموجب الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات رقم (......)، والتي توفّر التغطية التأمينية للمُدّة من تاريخ ١٤٤٠/٠٥/٠٢هـ حتى تاريخ ١٤٤١/٠٥/١٣هـ، بحادثٍ مروريٍّ مع مركبة أخرى من نوع (تويوتا/كورولا) تحمل لوحة رقم (......)، وقد أُدين المدعي قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك وفقاً للتقريريْن الصادريْن في شأن الحادث محل الدعوى من قِبَل الإدارة العامة للمرور/مرور الرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠٢/٠١هـ، وشركة نجم لخدمات التأمين برقم (......) وتاريخ ٢٠١٩/٠٩/٢٥م، وحيث نتَج عن الحادث تلفيات لحِقت بالمركبة الأخرى (الغير) قُدّرت بمبلغٍ (٧,١٢٥/٦٠) سبعة آلاف ومائة وخمسةٌ وعشرون ريالاً وستون هللة، يُمثّل تكلفة أجور اليد وقيمة قطع الغيار، وذلك وفقاً للتقرير الصادر عن مركز (تقدير) برقم (......) وتاريخ ٢٠١٩/٠٩/٢٥م، وقد قام المدعي بتعويض الغير (المتضرّر) نتيجةً للحادث محل الدعوى بمبلغٍ إجمالي قدره (٧,٠٠٠) سبعة آلاف ريال، وذلك بموجب مُستنديْ (سند استلام مبلغ(و (إقرار تنازل نهائي... (صادريْن على مطبوعات إدارة مرور منطقة الرياض/شعبة مرور الرمال، لذا يُطالب المدعي بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٧,١٢٥) سبعة آلاف ومائة وخمسةٌ وعشرون ريالاً، يُمثّل قيمة ما قام بدفعه للغير (المتضرّر) تعويضاً له عمّا لحِق بمركبته من تلفياتٍ نتيجةً للحادث محل الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان بتاريخ ١٤٤١/٠٣/١٦هـ، لم يرد منها رد.

وفي يوم الخميس الموافق ١٤٤١/٠٥/٢٨هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها المدعي أصالةً، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن المُوثّق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/٢٠هـ. وبسؤال المدعي عن دعواه، أجاب بأنها

لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواه المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وذكر أن المبلغ الذي يُطالب به هو (٧,٠٠٠) سبعة آلاف ريال، وقدّم صورة مستخرج من الإدارة المُختصة في المرور، وذكر أن هذا المستخرج يؤكّد أن المركبة محل المُطالبة مؤمنة لدى المدعى عليها وقت وقوع الحادث محل الدعوى، بالإضافة إلى صورة سند استلام المبلغ محل المُطالبة من قِبَل المدعي للمتضرّر نتيجةً للحادث محل الدعوى، وقد ضُمّت صور من ذلك إلى ملف الدعوى وتم تزويد وكيل المدعى عليها بصورةٍ منها. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، طلب الإمهال ليتمكّن من الرجوع إلى مُوكّلته للتأكّد من صحّة ما ذكره وقدّمه المدعي في هذه الجلسة والعودة للجنة برد. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأحد الموافق ١٤٤١/٠٦/٢٩هـ. وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤١/٠٦/٢٩هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها المدعي أصالةً، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن المُوثّق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٨/٣٠هـ. وبسؤال وكيل المدعى عليها عمّا طلبت مُوكّلته الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، أجاب بأنه ليس لديه ما يُقدّمه في هذه الجلسة، وأبدى تمسّكه برد مُوكّلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبمواجهة المدعي بذلك، ذكر أنه يتمسّك بأحقيّته فيما يُطالب به، وقدّم صورة (إقرار تنازل نهائي بتاريخ ١٤٤١/٠٦/١٥هـ)، تم ضمّها إلى ملف الدعوى وتزويد وكيل المدعى عليها بصورةٍ منها، وذكر أن ما قدّمه يُؤكّد أنه دفع المبلغ محل المُطالبة للمتضرّر جرّاء الحادث محل الدعوى. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوالٌ أخرى، أجابا بالنّفي. لذا قرّرت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بتعويضه عمّا دفعه للغير (المتضرّر) جرّاء الحادث محل الدعوى، وذلك استناداً إلى الوثيقة المُوحّدة للتأمين الإلزامي على المركبات، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدّل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت للجنة تسبّب المدعي أثناء قيادته لمركبته المؤمن عليها لدى المدعى عليها بحادثٍ مروريٍّ مع مركبة أخرى، أُدين على أثره بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك وفقاً لما تضمّنه التقريريْن المذكوريْن الصادريْن عن الإدارة العامة للمرور/ مرور الرياض و شركة نجم لخدمات التأمين في شأن الحادث محل الدعوى، كما ثبت سريان وثيقة التأمين على المركبة المؤمن عليها وقت وقوع الحادث محل الدعوى، وثبت بأن المدعي يحصر مطالبته بتعويضه بمبلغٍ قدره (٧,٠٠٠) سبعة آلاف ريال، يُمثّل قيمة المبلغ الذي دفعه للغير (المتضرّر) جرّاء الحادث محل الدعوى.

أمّا فيما يتعلق بمطالبة المدعي إلزام المدعى عليها بتعويضه عمّا قام بدفعه للغير (المتضرّر) نتيجةً للحادث محل الدعوى، فإنه باطّلاع اللجنة على ملف الدعوى وما ورَد به من مستندات، ولمَّا كانت مسؤولية المدعي (المؤمن له) مكفولة بالحماية من قِبَل المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين سارية المفعول وقت وقوع الحادث محل الدعوى، وذلك استناداً للمادة (الثالثة) من الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات الصادرة بموجب قرار محافظ مؤسسة النقد العربي السعودي رقم (٤٣٩/٩٣) وتاريخ ١٤٣٩/١٠/١٧هـ والتي نصّت على أنه: **(حيث إن المؤمن له قد تقدم إلى الشركة بطلب تأمين يُعدّ أساساً لهذه الوثيقة ودفع (أو تعهد بدفع) الاشتراك المطلوب منه، وقبلت الشركة هذا الطلب، فإنها تلتزم إذا وقع حادث داخل أراضي المملكة العربية السعودية وألحق ضرراً ناتجاً عن خطر غير مستثنى في الوثيقة وضمن حدود الأحكام والشروط الواردة بها بتعويض الغير عن المبالغ جميعها التي يُلزم المؤمن له أو السائق أو المُتسبب في الحادث بدفعها لقاء: ...ب-الأضرار المادية التي تلحق بالغير خارج المركبة..)**، ولمّا عرفت المادة (الثانية) من ذات الوثيقة (الأضرار المادية) بأنها: **(٩.الأضرار المادية: التلفيات التي قد تلحق بالممتلكات العائدة للغير)**، كما عرفت (الغير) بأنه: **(كل شخص طبيعي أو اعتباري تلحق به خسارة أو ضرر ناتج عن خطر غير مستثنى في الوثيقة باستثناء المؤمن له و/أو السائق أو المتسبب في الحادث.)**، وحيث قدّم المدعي أمام اللجنة في جلستها المُنعقدة بتاريخ ١٤٤١/٠٥/٢٨هـ مستخرجًا صادراً عن الجهة المُختصّة في الإدارة العامة للمرور يُثبت أن مركبته مُؤَمَّنٌ عليها لدى المدعى عليها وقت وقوع الحادث محل الدعوى،

كما قدّم في ذات الجلسة صورة (سند استلام مبلغ) صادرٌ عن الإدارة العامة للمرور، وكذلك صورة (إقرار تنازل نهائي) بتاريخ ١٤٤١/٠٦/١٥هـ صادرٌ عن ذات الجهة قدّمها المدعي أمام اللجنة في جلستها المُنعقدة بتاريخ ١٤٤١/٠٦/٢٩هـ، يؤكّدان قيام المدعي بتعويض الغير (المتضرّر) نتيجةً للحادث محل الدعوى، ممّا يثبُت معه للجنة أحقيّة المدعي في مُطالبة المدعى عليها تعويضه بالمبلغ الذي دفعه للغير (المتضرّر) جرّاء الحادث محل الدعوى، وذلك لالتزام المدعى عليها الناشئ بموجب أحكام الوثيقة محل الدعوى في تعويض الغير (المتضرّر) عمّا لحِق به من أضرارٍ نتيجةً للحادث محل الدعوى الذي تسبّب به المؤمن له لديها (المدعي)، ولا ينالُ من ذلك ما أثاره وكيل المدعى عليها أمام اللجنة في جلستها المُنعقدة بتاريخ ١٤٤١/٠٦/٢٩هـ، من تمسّكه بردِّ مُوكّلته المودع لدى الأمانة العامة للجان رغم ثبوت عدم تقديم مُوكّلته لأيّة دفوع لدى الأمانة العامة للجان، إلّا أنه بعد اطِّلاع اللجنة على مُستندات الدعوى محل النظر، فإنه يُستنتج من تمسّك وكيل المدعى عليها بدفع مُوكّلته في جلسة اللجنة المذكورة ما أثارته مُوكّلته من دفعٍ في خطابها المُوجّه إلى إدارة مرور منطقة الرياض/ شعبة مرور الرمال بتاريخ ١٤٤١/٠٢/٢٤هـ تدَّعي بموجبه وجود اختلاف بين اسم المؤمن له لديها ومالك المركبة وقت وقوع الحادث محل الدعوى، حيث ثبت للجنة بموجب المستخرج المذكور، وكذلك تقرير الإدارة العامة للمرور/مرور الرياض المذكور الصادر في شأن الحادث محل الدعوى أن المدعي مالكٌ للمركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها وقت وقوع الحادث محل الدعوى، وحيث تقضي القاعدة بأن: **(البيّنة على من ادّعى)**، وحيث لم تُقدّم المدعى عليها ما يُثبت صحّة دفعها في هذا الشأن، فضلاً عن عدم تقديمها أصلاً لأيّة دفوعٍ لدى لأمانة العامة للجان يُمكن معها إثبات خلاف ذلك، ممّا يُعَدُّ تفريطاً منها بحقّها في إثارة دفوعها تجاه دعوى المدعي محل النظر، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى ثبوت أحقيّة المدعي في مطالبته إلزام المدعى عليها بتعويضه عمّا قام بدفعه للغير (المتضرّر) نتيجةً للحادث محل الدعوى.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعي/ ...... (هوية مُقيم رقم ......) مبلغ قدره (٧,٠٠٠) سبعة آلاف ريال، يُمثّل قيمة المبلغ الذي دفعه للمتضرّر نتيجةً للحادث محل الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المدعي يطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٧,٠٠٠) سبعة آلاف ريال، يُمثِّل قيمة ما قام بدفعه للمتضرِّر تعويضًا له عمَّا لحق بمركبته من أضرار جرَّاء الحادث محل الدعوى. وذلك استنادًا إلى الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات. وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحاضر جلساتها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعي/ ...... (هوية مُقيم رقم ......) مبلغ قدره (٧,٠٠٠) سبعة آلاف ريال، يُمثّل قيمة المبلغ الذي دفعه للمتضرّر نتيجةً للحادث محل الدعوى).

وحيث تقدمت الشركة المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على رفضها مطالبة المدعي بالاستناد إلى الفقرة (٤/ب) من المادة (السابعة) في الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات، بنصِّها على: **(٤-التزامات المؤمَّن له أو السائق عند وقوع حادث غير مستثنى في الوثيقة: ب- عدم الإقرار بالمسئولية بقصد الإضرار بالمؤمن، أو الدفع أو التعهد بدفع أي مبلغ لأي طرف في الحادث إلا بعد الحصول على الموافقة الكتابية المسبقة من الشركة)**، إذ أن المدعي لم يقم بإبلاغ الشركة المدعى عليها قبل قيامه بتعويض المتضرر جرَّاء الحادث محل الدعوى، ولم يحصل على موافقة كتابية منها، وهو بذلك مخالف للنص النظامي آنف الذكر، ممَّا يجعل دعواه لا تقوم على سند نظامي صحيح ويستوجب ردها، فضلًا عن أن إلزام اللجنة الابتدائية للشركة المدعى عليها بتعويض المدعي عمَّا دفعه للمتضرر استنادًا للمستندين (إقرار تنازل نهائي) و (سند استلام مبلغ) يعتريه القصور في الاستدلال، واختتمت لائحتها بطلب إلغاء القرار محل التظلم، ورد الدعوى.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ

(١٤٤١/٠٧/٢٩هـ)، وطلب التظلم المقدم من قِبَل المدعى عليها بتاريخ (١٤٤١/٠٨/٢٢هـ)، تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية بعد الاطلاع على لائحة التظلم وملف الدعوى، أن محل مطالبة المدعي هي تعويضه بمبلغٍ قدره (٧,٠٠٠) سبعة آلاف ريال، يُمثل المبلغ الذي يدعي دفعه للغير المتضرر جرّاء الحادث محل الدعوى، وحيث انتهى القرار المستأنف ضده إلى إجابة طلبه، لذلك تعترض الشركة المدعى عليها على ما انتهى إليه القرار الابتدائي وتتمسك برد الدعوى لمخالفة المدعي شروط وأحكام الوثيقة وذلك بتعويضه الغير المتضرر دون حصوله على موافقة كتابية منها، إلا أنه لم يثبت وجود أي ضرر لحق بها من هذه المخالفة، إذ لا يترتب على كل مخالفة تصدر من المؤمن له انعدام التغطية التأمينية خصوصاً وأن البند الذي تتمسك به الشركة المدعى عليها لم يندرج تحت بند (الاستثناءات) الذي تضمنته وثيقة التأمين، عليه، ولمّا كان يتعين على المدعي كما سبق وأن استقر عليه قضاء اللجنة الاستئنافية في قرارها رقم (٥٢٠/أ/١٤٤١هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤١/٠٨/١٥هـ) في الدعوى رقم (أر٤٠١٥٩٠)، للرجوع على الشركة المدعى عليها وإلزامها بدفع المبلغ محل المطالبة إما إثبات تعويضه للغير المتضرر جرّاء الحادث محل الدعوى، أو بطلب إدخاله، وحيث يتمسك المدعي بتعويضه للغير المتضرر عن التلفيات التي لحقت بمركبته، والتي قدرت بموجب تقدير صادر من (مركز تقدير) بمبلغٍ قدره (٧,١٢٥/٦٠) سبعة آلاف ومائة وخمسة وعشرون ريالاً وستون هللة، وقدم في سبيل إثبات ذلك مستندين صادرين من الإدارة العامة للمرور (إقرار تنازل نهائي، وسند استلام مبلغ)، وبالاطلاع على مستند (إقرار تنازل نهائي) تبين أنه ورد فيه قيام المدعي بدفع مبلغ قدره (٣,٥٠٠) ثلاثة آلاف وخمسمائة ريال، لوكيل (شركة عبداللطيف جميل) مالكة المركبة المتضررة، تعويضاً عن التلفيات التي لحقت بمركبتها جرّاء الحادث محل الدعوى كما هو موضح، على أن يتم سداد باقي قيمة التلفيات المستحقة وهو مبلغ قدره (٣,٦٢٥) ثلاثة آلاف وستمائة وخمسة وعشرون ريالاً، بتاريخ (٢٠١٩/١٢/٠٥م)، وبالاطلاع على المستند الثاني المقدم (سند استلام مبلغ) تبين فيه أن المدعي قام بتسليم مبلغ قدره (٣,٥٠٠) ثلاثة آلاف وخمسمائة ريال، للمدعو (......) دون أن يوضح فيه علاقته بالغير المتضرر، أو معلومات الحادث الذي صدر بخصوصه هذا المستند، أو حتى تاريخ صدوره، وهو

ما لا يمكن الجزم معه بتعلق هذا المستند الأخير بالحادث محل الدعوى من عدمه، بشكل يمكن معه القول بصحة ما انتهى إليه القرار المستأنف ضده، ولما صدر القرار المستأنف ضده دون سؤال المدعي بخصوص هذا المستند، وعلاقته بالحادث محل الدعوى، وطلب تقديم ما يدل على ذلك.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض رقم (٤٦٢/ر/١٤٤١هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤١/٠٦/٢٩هـ) في الدعوى رقم (٤١٠٣١٦ر) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: إعادة ملف الدعوى إلى اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض للنظر فيها وفقاً لما هو موضح من أسباب.

السابقة القضائية الثانية والثمانون

ممارسة شركة التأمين لحق الرجوع بعد وفائها لنظيرتها استنادًا إلى حلول الأخيرة محلّ المؤمَّن له لديها في المطالبة التأمينية يلزم معه ابتداءً ثبوت تعويض المؤمَّن له الذي تم الحلول محلّه في تلك المطالبة.

(٨٢/س.ت) (٢٩٤/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٧٦٧أر).
رقم القرار الابتدائي: (٧٩٢/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢٩٤/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (شركة التأمين) دعواها ضد المدعى عليه (المؤمن له)، تطالب بموجبها إلزام الأخير بسداد قيمة التلفيات اللاحقة بمركبة الغير المتضرّر، والمدفوعة من قِبَلها للشركة المُؤمِّنة على المركبة المتضرّرة، نظير حلول الأخيرة محل المؤمن له لديها ومطالبة المدعية، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى رد الدعوى تأسيساً على أن ممارسة شركة التأمين لحقها بالرجوع على المدعى عليه بموجب هذه الدعوى مُقيّد بثبوت تعويضها للغير المتضرر وفقًا للمبلغ المقرر لصالحه، وتعويضها للشركة المؤمَّنة على مركبةِ الغير دون إثبات هذه الشركة تعويض ذلك الغير بموجب التزامها تجاهه لا يُبرؤ ذمّة المدعى عليه بصفته المؤمن له، ممّا يحول دون أحقية المدعية بالرجوع عليه ومطالبته بالتعويض، وحيث تقدّمت المدعية إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم تُفنّد فيها أسباب أحقيتها بالرجوع على المدعى عليه ومطالبته لكون ما قدّم من مستندات كفيل بثبوت تعويض الطرف الثالث، وباطلاع اللجنة عليها، قررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ شركه ...... (سجل تجاري رقم ......)، تقدّمت للأمانة العامة للجان بواسطة وكيلها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بموجب وكالة صادرة عن المُوثّق/ ......برقم

(......) وتاريخ ١٤٣٩/١٢/٢٥هـ، بلائحة دعوى مُفادها أنه بتاريخ ١٤٣٨/٠١/١٣هـ، تسبّب قائد المركبة المملوكة للمدعى عليه/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، من نوع (فورد/فيكتوريا) تحمل لوحة رقم (......)، والمؤمن عليها لدى المدعية بموجب وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير على المركبات رقم (......)، والتي توفر التغطية التأمينية للفترة من تاريخ ١٤٣٧/٠٣/١٨هـ حتى تاريخ ١٤٣٨/٠٣/٢٩هـ، بحادثٍ مروريٍّ مع مركبتيْن، إحداهما من نوع (بي ام دبليو/ كوبيه ٣١٦) تحمل لوحة رقم (......)، نتج عنه تلفيات لحقت بالمركبة الأخيرة قُدِّرت بمبلغٍ (٩٥,١٢٠) خمسةٌ وتسعون ألفاً ومائةٌ وعشرون ريالاً، وفقاً لتقدير مكتب رئيس معارض السيارات (...) الصادر برقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠١/١٤هـ، ولمّا أُدين قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعية بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك وفقاً لتقرير الإدارة العامة للمرور الصادر في شأن الحادث محلّ الدعوى برقم (......)، على أثر ذلك تدّعي المدعية قيامها بتعويض الشركة المؤمنة على المركبة الأخيرة/ شركة ...... بموجب وثيقة التأمين الشامل رقم (......)، وذلك لحلولها محلّ المؤمن له لديها مالك المركبة المتضرّرة جرّاء الحادث محلّ الدعوى/ شركة ......، وذلك بموجب الشيك الصادر عن المدعية لصالح الشركة المؤمنة على المركبة المتضرّرة والمسحوب على البنك (...) برقم (......) وتاريخ ٢٠١٧/٠٢/١٢م بالمبلغ المذكور أعلاه الذي يُمثّل قيمة للتلفيات اللاحقة بالمركبة المتضرّرة جرّاء الحادث محلّ الدعوى، وحيث تدّعي المدعية بأن قائد المركبة المؤمن عليها لديها لم يكن يحمل رخصة قيادة وقت وقوع الحادث، وحيث إن عدم حمل رخصة القيادة من قبل قائد المركبة المؤمن عليها وقت وقوع الحادث يخوّل المُؤمِّن حق الرجوع على المؤمن له بما تمّ دفعه للغير المُتضرر، لذا تُطالب المدعية إلزام المدعى عليه -بصفته المؤمن له- بأن يدفع لها مبلغاً قدره (٩٥,١٢٠) خمسةٌ وتسعون ألفاً ومائةٌ وعشرون ريالاً، يُمثّل المبلغ الذي تمّ دفعه للمُؤمِّن بعد حلوله محلّ مالك المركبة المُتضرّرة جرّاء الحادث محلّ الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليه بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان، ورَد جوابه المتضمن بأنه ليس المُتسبّب بالحادث محل الدعوى، وأفاد بأنه كان يوجد طرف ثالث في الحادث محل الدعوى غير أن إدارة المرور هي من سمَحت له بالمغادرة، واختتم المدعى عليه لائحته الجوابية بطلب إحضار الطرف الثالث وتقرير المرور.

وفي يوم الاثنين ١٤٤٠/٠٨/٢٤هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/

...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعية بموجب وكالة صادرة عن المُوثّق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٨/٢٧هـ، وحضر المدعى عليه أصالةً. وبسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكّلته، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواها المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وطلب الإمهال لتتمكّن موكّلته من تقديم ما يُثبت أن المبلغ محل المُطالبة تم تسليمه للمتضرّر نتيجةً للحادث محل الدعوى. وبمواجهة المدعى عليه بذلك، أجاب بأنه يتمسّك بردّه المودع مُسبقاً لدى الأمانة العامة للجان، وأضاف أن حصول قائد المركبة محل الدعوى على رخصة السياقة كان تحت الإجراء وقت وقوع الحادث محل الدعوى. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأربعاء ١٤٤٠/١٢/٢٠هـ.

وفي يوم الأربعاء ١٤٤٠/١٢/٢٠هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها/...... عن المُوثّق/ ......برقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/٢٠هـ، وحضر المدعى عليه أصالةً. وبسؤال وكيل المدعية عمّا طلبت موكّلته الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، أجاب بأنه ليس لدى موكّلته ما تقدّمه في هذه الجلسة سوى ما سبق أن أودعته في ملف الدعوى. وبمواجهة المدعى عليه بذلك، أجاب بأنه يتمسّك بردّه المودع مُسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوالٌ أُخرى، أجابا بالنفي. لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى الرجوع على المدعى عليه -بصفته المؤمن له- وإلزامه بسداد قيمة التلفيات التي لحقت بمركبة الغير (المتضرّرة) المدفوعة من قِبَلها للشركة المُؤمِّنة على المركبة المُتضرّرة، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدّل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت للجنة أن المدعية تطالب بإلزام المدعى عليه بتعويضها عمّا دفعته للشركة المُؤمِّنة على مركبة

الطرف المتضرر تعويضاً له عن التلفيات التي لحِقَت بمركبته، ولمّا ثبت للجنة أن التلفيات التي لحِقَت بمركبة الطرف المتضرر كانت نتيجةً لحادثٍ مروريٍّ تسبَّب به قائد المركبة المملوكة للمدعى عليه والمؤمن عليها لدى المدعية، كما ثبَت للجنة بموجب تقرير الإدارة العامة للمرور المذكور الصادر في شأن الحادث محل الدعوى إدانة قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعية بكامل المسؤولية عن الحادث، كما ثبت لها سريان وثيقة التأمين محل الدعوى وقت وقوع الحادث، كما تدّعي المدعية قيامها بتعويض الشركة المُؤمِّنة على المركبة/ شركة ......، بموجب الشيك المذكور الصادر عنها لصالح شركة التأمين المذكورة، بمبلغٍ إجمالي قدره (٩٥,١٢٠) خمسةٌ وتسعون ألفاً ومائةٌ وعشرون ريالاً.

أمّا فيما يتعلق بمطالبة المدعية إلزام المدعى عليه - بصفته المؤمن له - بدفع مبلغ قدره (٩٥,١٢٠) خمسةٌ وتسعون ألفاً ومائةٌ وعشرون ريالاً، يُمثل قيمة ما تمّ دفعه للشركة المُؤمِّنة على المركبة المُتضرّرة جرّاء الحادث محل الدعوى، وذلك لمخالفة المدعى عليه لأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى من خلال عدم حمل قائد المركبة المؤمن عليها لرخصة قيادة وقت وقوع الحادث، وحيث دَفَع المدعى عليه بأنه ليس المُتسبّب في الحادث محل الدعوى، وأنه يوجد طرف ثالث في الحادث قد تم السماح له من قبل إدارة المرور بمغادرة موقع الحادث، وأنه يطلب إحضار الطرف الثالث وتقرير المرور، فإنه باطِّلاع اللجنة على ملف الدعوى، وحيث إن الوثيقة الموحّدة للتأمين الإلزامي على المركبات قد نصّت في مادتها (السادسة) والتي تتعلق (بالحالات التي تلتزم الشركة بتعويض الغير عنها مع احتفاظها بحق الرجوع على المؤمن له أو السائق أو المسؤول عن الحادث) على أنه: **(للشركة حق الرجوع على المؤمَّن له أو السائق أو المسئول عن الحادث لاسترداد ما دفعته للغير في أي من الحالات الآتية: ١- أي مسؤولية أو مصاريف تنشأ أو تترتب عندما تكون المركبة المؤمن عليها: ... ز-قيادة أي شخص لا يحمل رخصة قيادة...)**، وحيث ثبت بموجب المستندات المرفقة بملف الدعوى عدم حمل قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعية لرخصة قيادة وقت وقوع الحادث محل الدعوى، ممّا يعني ثبوت مخالفة المدعى عليه للأنظمة المرورية وفقاً للمادة سالفة الذكر، وحيث لم يقدّم المدعى عليه خلاف ذلك، ممَّا يتعيّن عدُّ دفع المدعى عليه لا يقوم على سندٍ نظاميٍ صحيح ويتعيّن ردّه، ولمَّا كان يتعيّن لبحث أحقية المدعية في الرجوع على المدعى عليه التأكّد من قيام المدعية بدفع مبلغ التعويض المُقرّر لصالح الغير المتضرّر وفقاً لنص المادة المذكورة أعلاه، إذ قيّدت حق المدعية

بالرجوع على دفع المبلغ للغير، وحيث لم يثبَت للجنة بأن المدعية قد قامت بسداد مبلغ التعويض لمالك المركبة المُتضرّرة نتيجةً للحادث محل الدعوى، وإنما قامت بسداد المبلغ لصالح الشركة المُؤمِّنة/ شركة ...... وفقاً للشيك المذكور، ممّا يتعيّن معه عدم تحقق اللجنة من إبراء ذمة المدعى عليه -بصفته المؤمن له- تجاه الغير المتضرّر نتيجةً للحادث محل الدعوى، وحيث تقضي القاعدة الشرعية بأن: **(البينة على من ادّعى)**، ولمّا لم تقدم المدعية خلاف ذلك بالرغم من إمهالها، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى ردّ دعواها لعدم تقديمها ما يُثبت سداد مبلغ التعويض لصالح مالك المركبة المُتضرّرة نتيجةً للحادث محل الدعوى.

منطوق القرار:

رد الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

الموضوع: الإثبات:

السابقة القضائية الثالثة والثمانون

مطالبة المؤمن له باسترداد الجزء النسبي من الاشتراك في وثائق التأمين الإلزامي على المركبات مُرتبط بتقديمه لطلب الإلغاء وفق الضوابط المقررة لذلك، وعدم تقديمه لذلك الطلب تنتفي معهُ وجاهة مطالبته.

(٨٣/س.ت) (٢٥١/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٦٨٤أج).
رقم القرار الابتدائي: (٢٧٣/ج/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢٥١/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقام المدعي دعواه ضد المدعى عليها، يُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بتعويضه عن مبلغ القسط التأميني الذي تكبّده لإبرام وثيقة التأمين معها والتي تقدّم بطلب إلغائها لاحقاً، وقد تمسّكت المدعى عليها بأن المدعي لم يُثبت صحة طلب الإلغاء أو ما يفيد مخاطبتها لإلغاء الوثيقة وفق الإجراءات النظامية المتعبة، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى أن واقعة بيع المركبة المؤمن عليها بعد التأمين عليها بفترة وجيزة، قرينةٌ ظاهرةٌ على صحة تقديم المدعي لطلب الإلغاء، وقررت إلزام المدعى عليها بالجزء النسبي من قيمة الاشتراك، ولاعتراض المدعى عليها على ما تم تقريره، تقدّمت إلى الجنة الاستئنافية بلائحة تظلّم مبنيّةٌ أسبابها على أن انتقال ملكية المركبة؛ لا يُلغِي وثيقة التأمين بقوّة النظام دون اتباع إجراءات الإلغاء المنصوص عليها في الوثيقة، وباطلاع اللجنة الاستئنافية على الدعوى وأسباب التظلّم، قرّرت إلغاء قرار اللجنة الابتدائية ورد الدعوى، نظرًا إلى أن المدعي لم يُثبت طلبه بإلغاء وثيقة التأمين للقول بصحة مطالبته، إذ أن وثائق التأمين لا يُمكن إلغائها إلا بطلبٍ من قبل أحد طرفيها، وانتقال ملكية المركبة لا يُعتر إلغاءً للوثيقة أو طلباً ضمنيًا لاسترداد القسط التأميني.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته المدعي، قد تقدم للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها أنه مؤمن له لدى المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير رقم (......) والتي تغطي الفترة من تاريخ ٢٠١٧/١٠/٠٩م الموافق ١٤٣٩/٠١/١٨هـ وحتى ٢٠١٨/١٠/٠٨م الموافق ١٤٤٠/٠١/٢٧هـ، وأنه بتاريخ ١٤٣٩/٠١/٢٠هـ تقدم المدعي بطلب إلغاء وثيقة التأمين المشار إليها أعلاه لموظف المدعى عليها المدعو/ ...... وأرفق معه كافة المستندات النظامية لذلك، وأن الموظف الذي يعمل لصالح المدعى عليها قد أفهمه بأنه سيقوم بإرسال طلبه عبر البريد الالكتروني المدعى عليها كما أفاده بأن لا حاجة لإعطائه سند تسليم مستندات حيث إن ذلك موضحاً بالجهاز لديه، وأن المدعى عليها قد رفضت تعويضه عن مبلغ القسط التأميني الذي تكبده لإبرام وثيقة التأمين محل الدعوى تأسيساً على أن المدعي لم يقدم ما يثبت تقدمه بطلب إلغاء وثيقة التأمين.

ويطلب المدعي بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٧٥٠) ريال تمثل مبلغ القسط التأميني الذي تكبده للتأمين على مركبته بموجب وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير والتي قام ببيعها لاحقاً، والتعويض عن المماطلة والتأخير في إنهاء مطالبته من قبل المدعى عليها.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان أفادت بموجب خطابها بتاريخ (١٤٤٠/٠٥/١٨هـ) والمتضمن الآتي:

١) أفاد المدعي بقيامه بالتأمين على المركبة بموجب وثيقة التأمين رقم (......) وتاريخ ٢٠١٧/١٠/٠٩م وأنه قام ببيع مركبته في اليوم التالي لتاريخ التأمين ٢٠١٧/١٠/١٠م وقد تقدم للمدعى عليها بطلب إلغاء وثيقة التأمين في ذات اليوم، وبالاطلاع على المستخرج الصادر من الإدارة العامة للمرور تبين أن تاريخ ملكية المدعي للمركبة ١٤٣٩/٠١/٢٠هـ، ووفقاً لادعاء المدعي بأنه تملك المركبة وقام ببيعها وتقديم طلب الإلغاء في يوم واحد وهو الأمر الغير متصور كون أن المدعي لم يقدم أي بينة تؤيد دعواه.

٢) أفاد المدعي بتقديمه لطلب إلغاء وثيقة التأمين مدعوماً بالمستندات اللازمة

لذلك وأن الموظف المسؤول رفض تزويده بأية مستندات تثبت تقديمه لتلك المطالبة وهذا الأمر غير صحيح حيث إن المعمول به هو تزويد من يتقدم بمطالبة بسند يوضح فيه موضوع المطالبة وتاريخ تقديمها.

٣) سبق وأن تقدم المدعي بمطالبة عن طريق مركز الاتصال لخدمة العملاء بشكوى بتاريخ ٢٠١٨/٠٩/٠٩م (بعد مرور عام كامل من التاريخ الذي يدعي فيه تقديمه لطلب إلغاء وثيقة التأمين) يدعي قيامه بتقديم طلب إلغاء لدى فرع الشركة المدعى عليها بخميس مشيط بتاريخ ٢٠١٧/١٠/١٠م وأنه لم يتم الاستجابة والرد على طلبه، وتم إفادته بعد مراجعة الإدارات المختصة بأنه لم يتم استقبال أي طلب من قبله بشأن الإلغاء وعليه فإنه لا يمكن إلغاء الوثيقة دون وجود طلب مقدم منه بذلك).

٤) تقدم المدعي بشكوى من خلال نظام ساما بتاريخ ٢٠١٨/١١/١٢م، بعد انتهاء وثيقة التأمين بتاريخ ٢٠١٨/١٠/٠٨م، بموجب الشكوى رقم (......) للمطالبة باسترجاع مبلغ تأمين المركبة، وتم الرد عليه أيضاً بعدم وجود أي طلب إلغاء مقدم بشأن الوثيقة المطلوب إلغائها.

٥) وفقاً لما جاء في الفقرة (٨) من المادة الثامنة من الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات والخاصة بالإلغاء فإنه لا يحق للشركة ولا للمؤمن له إلغاء وثيقة التأمين بعد إصدارها إلا في عدة حالات تتمثل في **(إسقاط سجل المركبة – انتقال ملكية المركبة إلى مالك آخر – تقديم وثيقة تأمين بديلة من شركة أخرى)**، وأوجبت هذه الفقرة على المؤمن له في حالة رغبته إلغاء وثيقة التأمين أن يعيد وثيقة التأمين إلى الشركة مرفقاً بها طلب الإلغاء وهو الأمر الذي لم يثبت قيام المدعي به، وحيث إن البينة على من ادعى فإن المدعي في هذه الحالة يجب عليه أن يقدم البيانات على دعواه ولا يكتفى بمجرد تقديمه لأقوال مرسلة وادعاءات ليس لها أساس من الصحة، واختتمت لائحة ردها بطلب رد الدعوى لعدم قيامها على سند شرعي أو نظامي سليم.

وعُقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الأربعاء ١٤٤٠/١٠/٢٣هـ, حضرها/ ......، بصفته المدعي، وحضر لحضوره/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) بتاريخ ١٤٤٠/١٠/١٤هـ الصادرة من قبل كتابة العدل بشمال الرياض، وافتتحت الجلسة بسؤال المدعي عن دعواه فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى وأضاف بأنه يطالب بمصاريف متابعة الدعوى حيث إنه يحضر من خميس مشيط، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد، وبسؤال طرفي

الدعوى هل لديهما أقوال أخرى فأجابا بالنفي، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض عن مبلغ القسط التأميني الذي تكبده المدعي لإبرام وثيقة التأمين مع المدعى عليها والتي تقدم بطلب إلغائها لاحقاً، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/٣٢ وتاريخ ٠٢ / ٠٦/ ١٤٢٤هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة لكافة الأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى، تبين وجود علاقة تأمينية بين المدعي والمدعى عليها بموجب عقد التأمين المبرم بينهما، ونظراً لقيام المدعي ببيع المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها، تقدم بطلب إلغاء وثيقة التأمين واسترداد المبلغ المتبقي من القسط التأميني بحسب ما هو منصوص عليه في الوثيقة الموحدة للتأمين الالزامي على المركبات، وبحسب أقوال المدعي، فإنه قد تقدم بطلب الإلغاء لدى أحد العاملين لدى المدعى عليها وأنه لم يتم إلغاء الوثيقة بسبب عدم إرسال الطلب عبر البريد الالكتروني للمركز الرئيسي للمدعى عليها، ودفعت المدعى عليها بأن علمها بطلب الإلغاء كان بعد مضي سنة من التاريخ الذي يزعم المدعي أنه تقدم بطلب إلغاء الوثيقة، ويرفض المدعي ما ذهبت إليه المدعى عليها من أنه لم يقم بطلب الإلغاء إلى بعد مضي مدة طويلة من تاريخ سريان الوثيقة بفترة وجيزة، ويطالب المدعي إلزام المدعى عليها برد المبلغ المستحق له من قيمة القسط التأميني بعد الإلغاء وفقاً للتاريخ الذي تقدم به بطلب الإلغاء.

وبعد تفحص اللجنة لكافة الأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى، ولثبوت قيام المدعي ببيع المركبة المؤمن عليها بفترة وجيزة، وحيث إن قيام المدعي ببيع المركبة وانتقال ملكيتها يعد قرينة على صحة ما ذكره من تقدمه بطلب الإلغاء، فإن اللجنة ترى ثبوت حق المدعي في مطالبة المدعى عليها باسترداد المبلغ المتبقي للقسط التأميني من تاريخ انتقال ملكية المركبة من المدعي إلى شخص آخر.

منطوق القرار:

أولاً: إلزام المدعى عليها (......) سجل تجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (٦٥٦,٢٥) ستمائة وستة وخمسون ريال وخمسة وعشرون هللة للمدعي (......) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) تمثل قيمة الجزء النسبي من قيمة الاشتراك وذلك لثبوت انتقال ملكية المركبة المؤمن عليها وفقاً لأحكام الإلغاء في وثيقة التأمين الموحدة.

ثانياً: إلزام المدعى عليها (......) سجل تجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (١,٠٠٠) ألف ريال للمدعي (......) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) تمثل تعويضاً عن مصاريف متابعة الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل الاستئناف فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار وتتلخص في أن المدعي/ ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، أقام الدعوى المذكورة أعلاه أمام اللجنة الابتدائية ضد المدعى عليها/ ......، يطالب فيها بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٧٥٠) سبعمائة وخمسون ريال، يُمثل قيمة القسط التأميني المتكبد للتأمين على مركبته والتي قام ببيعها لاحقاً، بالإضافة إلى إلزام المدعى عليها بتعويضه عن التأخير والمماطلة في تسوية المطالبة، ومصاريف متابعة الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير على المركبات. وحيث تم تداول الدعوى أمام اللجنة الابتدائية على النحو الثابت بمحضر جلستها ليوم الأربعاء الموافق (١٤٤٠/١٠/٢٣هـ)، حيث أصدرت اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة قرارها -محل الاعتراض- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(أولاً: إلزام المدعى عليها (......) سجل تجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (٦٥٦,٢٥) ستمائة وستة وخمسون ريال وخمسة وعشرون هللة للمدعي (......) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) تمثل قيمة الجزء النسبي من قيمة الإشتراك وذلك لثبوت انتقال ملكية المركبة المؤمن عليها وفقاً لأحكام الإلغاء في وثيقة التأمين الموحدة.

ثانياً: إلزام المدعى عليها (......) سجل تجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره

(١,٠٠٠) ألف ريال للمدعي (......) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) تمثل تعويضاً عن مصاريف متابعة الدعوى).

وحيث لم يلقَ هذا القرار –آنف البيان- قبولاً لدى الشركة المدعى عليها فتقدمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة استئناف مبنيةً على أن المدعي لم يثبت تقدمه بطلب لإلغاء وثيقة التأمين محل الدعوى لدى الشركة المدعى عليها بعد فترة وجيزة من إصدارها كما يدعي، وبناءً عليه فلا يستحق استرداد القسط التأميني، وحيث إن اللجنة الابتدائية استندت في قرارها محل الاعتراض أن واقعة بيع المركبة المؤمن عليها وانتقال ملكيتها يعد قرينة على تقدم المدعي بطلب الإلغاء، إذ أن ذلك لا يعتبر قرينة ولا بينة موصلة لما انتهت إليه من نتيجة، ولا يوجد رابط بين الواقعتين يستنتج منه أن إثبات إحداهما يؤدي إلى إثبات الأخرى، حيث إن نقل المركبة ما هي إلا إحدى الحالات التي يحق فيها للمؤمن له أن يطلب إلغاء وثيقة التأمين، وعلى المؤمن له أن يثبت مطالبته بهذا الحق، كما أن انتقال ملكية المركبة لا يلغي وثيقة التأمين بقوة النظام دون أن يتم اتباع إجراءات إلغاء وثيقة التأمين بطلب إلغاء وثيقة التأمين من المؤمن له أو من قبل شركة التأمين، وفقًا لما ورد بالفقرة (٨) من المادة الثامنة من الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات، حيث تعتبر وثيقة التأمين سارية مالم يتم إلغاءها، وهذا ما استقرّ عليه قضاء لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، إذ صدرت عدة أحكام على المدعى عليها بإلزامها بالتعويض عن حوادث وقعت على المركبة المؤمن عليها وبعد تاريخ انتقال ملكيتها من المؤمن له إلى شخص آخر، وذلك بموجب القرار رقم (٢٩٨/ر/١٤٣٨هـ) وتاريخ (١٤٣٨/١٠/١٩هـ) الصادر في الدعوى رقم (ر٣٨٠٧٢١). واختتمت لائحتها بطلب إلغاء القرار الابتدائي محل الاستئناف، ورد الدعوى.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، وطلب الاستئناف ولائحته المقدمة من قبل/ ...... (المدعى عليها أمام اللجنة الابتدائية) تبين أن الاستئناف تم تقديمه ممن يملك الصفة خلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (١٤٣٥/٠٥/٠٩هـ)، مما يتعين معه قبول الاستئناف شكلاً.

من حيث الموضوع: وبعد الاطلاع على ملف الدعوى، وبالرجوع إلى منطوق القرار المستأنف ضده يتضح أنه استند على ما نصّه: **(... ولثبوت قيام المدعي ببيع المركبة المؤمن عليها بعد التأمين عليها بفترة وجيزة، وحيث إن قيام المدعي ببيع المركبة وانتقال ملكيتها يعد قرينة على صحة ما ذكره من تقدمه بطلب الإلغاء،...)**، وما ذكر من واقعة بيع المركبة وانتقال ملكيتها لا يمكن عدّه قرينة تصلح للحكم على صحة تقدم المدعي بطلب الإلغاء لدى الشركة المدعى عليها، إذ لا يمكن التسليم بأن المدعي تقدّم فعلًا بطلب إلغاء الوثيقة محل الدعوى لدى الشركة المدعى عليها استنادًا إلى قيامه ببيع المركبة المؤمن عليها، حيث إن الواقع العملي أوجد وثائق تأمين نافذة وسارية حتى ولو تحقق ملكيتها، مالم يتم إلغاء الوثيقة من قبل أحد طرفي عقد التأمين، إذ أن انتقال ملكية المركبة المؤمن عليها من المؤمن له إلى شخص غيره لا يعتبر إلغاءً لوثيقة التأمين أو طلباً ضمنياً لاسترداد القسط التأميني. كما أن واقعة انتقال ملكية المركبة لا تعني بالضرورة التقدم بطلب الإلغاء، ولما كان المدعي هو من يدعي تقدمه بطلب إلغاء الوثيقة محل الدعوى لدى الشركة المدعى عليها في فترة ملكيته للمركبة؛ فكان من الواجب عليه إثبات صحة ما يدعيه، الأمر الذي يجعل القرار المستأنف ضده حرياً بالإلغاء.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: قبول التظلم المقدم من قبل الشركة المدعى عليها موضوعاً وإلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة رقم (٢٧٣/ج/١٤٤٠هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤٠/١٠/٢٣هـ) في الدعوى رقم (ج٤٠٠٦٨٤) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: رد الدعوى.

السابقة القضائية الرابعة والثمانون

لا يُقبل في سبيل إثبات تعويض الغير عند ممارسة شركة التأمين لحق الرجوع ما يكون مصطنعًا من قِبلها كسحب الشيك لمصلحة الغير أو تقديم مستندات مصدرها الأنظمة الإلكترونية للشركة، وعليها تقديم ما يُثبت خصم المبلغ الذي تطالب به من حسابها البنكي، وإثبات صلته بالواقعة محل الدعوى، وفي حدود التقديرات الصادرة عن الجهات المختصة نظامًا بشأنها.

(٨٤/س.ت) (٢٩٧/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٧٠٨أج).
رقم القرار الابتدائي: (٣٧٠/ج/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢٩٧/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (شركة التأمين) دعواها ضد المدعى عليه (المؤمن له)، تطالب بإلزامه بقيمة التعويض المدفوع من قِبَلها لصالح الغير المتضرّر، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وقررت إلزام المدعى عليه بقيمة التعويض نظرًا لثبوت ارتكابه إحدى المخالفات الموجبة للرجوع وثبوت قيام المدعية بتعويض ذلك الغير بموجب شيك صادرٍ لصالحه، ولاعتراض المدعى عليه على ما تمّ تقريره، تقدّم إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلّم مبنيّةٌ أسبابها على عدم أحقية المدعية بالرجوع عليه لعدم مخالفته شروط وأحكام وثيقة التأمين، وباطلاع اللجنة الاستئنافية على الدعوى، قرّرت إلغاء قرار اللجنة الابتدائية ورد الدعوى، نظرًا إلى أن ما قدّمته المدعية في سبيل إثباتها تعويض الغير من شيكٍ مسحوبٍ لمصلحته لا يعدو عن كونه مستند مصطنع من قبلها ولا يَرقى لأن يكون دليلًا كافيًا للتثبت من استلام الغير للمبلغ الذي تطالب به، وكان لازمًا للقول بصحة مطالبتها تقديمها لكشف حساب بنكي يُثبت خصم المبلغ من حسابها البنكي لصالح الغير.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعوة/ ...... ، سعودية الجنسية بموجب

الهوية الوطنية رقم (......) بصفتها وكيلاً عن المدعية بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ (١٤٣٩/٠٩/٠١هـ) الصادرة من كتابة العدل الثانية بالرياض، قد تقدمت للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها أنه بتاريخ ١٤٣٧/١٠/٠٥هـ وقع حادث تصادم بين طرفين، الطرف الأول مركبة من نوع فورد اكسبديشن رقم اللوحة (......) بقيادة وملكية ......، الطرف الثاني مركبة من نوع جمس يوكون رقم اللوحة (......) بقيادة ...... وملكية المدعى عليه والمؤمن عليها لدى المدعية بموجب وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير رقم (......) تغطي الفترة من (١٤٣٧/٠٥/٠٨هـ) إلى (١٤٣٨/٠٥/١٩هـ)، ونتج عن الحادث تلفيات بمركبة الطرف الثالث (الغير) قدرت بمبلغٍ قدره (٤٥,٠٠٠) ريال, وتم إدانة قائد المركبة المؤمن عليها بتحمله المسؤولية بنسبة (١٠٠٪) وفقاً لتقرير الإدارة العامة للمرور رقم (......)، وتقدم الطرف الثالث (......) بمطالبة تأمينية لدى المدعية لتعويضه عن تلفيات مركبته من جراء الحادث الذي تسبب به قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعية وبناءً عليه قامت المدعية بتعويضه بمبلغٍ قدره (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال، وحيث إن قائد المركبة المؤمن عليها كان يسير بعكس اتجاه السير وقت وقوع الحادث ووفقاً للمادة السادسة من الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات فإنه يتم تعويض الطرف الثالث مع احتفاظ المدعية بحقها في الرجوع على المؤمن له، وتطلب المدعية إلزام المدعى عليه بدفع مبلغ قدره (٤٥,٠٠٠) ريال تمثل قيمة التلفيات التي قامت المدعية بدفعها للغير من جراء الحادث الذي تسبب به قائد مركبة المدعى عليه المؤمن عليها لدى المدعية.

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الثلاثاء ١٤٤٠/١٠/٢٢هـ، حضرها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعية بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ (١٤٣٧/٠٨/١٩هـ) الصادرة من كتابة عدل عرقة، وتغيب المدعى عليه عن حضور الجلسة بدون عذر تقبله اللجنة ونظراً لتغيب المدعى عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة وذلك وفقاً لأحكام المادة (٥٧) من نظام المرافعات الشرعية.

وفي يوم الأربعاء ١٤٤٠/١٢/٢٧هـ عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى حضرها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعية بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ (١٤٤٠/١٢/٠٦هـ) الصادرة من الموثق ......، وتغيب المدعى عليه عن حضور الجلسة بدون عذر تقبله اللجنة وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته فأجاب وفقاً لما ورد

بلائحة الدعوى وبعد الاطلاع على ملف الدعوى وكافة المستندات الأخرى المرفقة به ولثبوت مخالفة المؤمن له لبنود وثيقة التأمين المتمثلة بالسير في عكس الاتجاه قررت اللجنة رفع الدعوى للدراسة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بحق الرجوع على المؤمن له لاسترداد ما تم دفعه للغير نتيجة مخالفة المؤمن له شروط وأحكام الوثيقة استناداً لعقد التأمين المبرم بين المؤمن له (المدعى عليه) وشركة التأمين المدعية، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ٠٢/٠٦/ ١٤٢٤هـ

من حيث الموضوع: فأنه بتأمل اللجنة لكافة الاوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى، تبين وجود علاقة تأمينية بين المدعية والمدعى عليه بموجب عقد التأمين على المركبات والذي بموجبه تلتزم المدعية بتقديم الغطاء التأميني على المركبة المملوكة للمدعى عليه تجاه المسؤولية المدنية ضد الغير الناتجة عن الحوادث المرورية. وحيث إنه قد وقع حادث مروري تسبب به قائد المركبة المملوكة للمدعى عليه والمؤمن عليها لدى المدعية. وعلى الرغم من ثبوت عكس تجاه السير وقت وقوع الحادث للمركبة المؤمن عليها، قامت المدعية بتعويض الغير عن الاضرار التي لحقت بمركبته جراء الحادث الذي تسبب به قائد المركبة المملوكة للمدعى عليه والمؤمن عليها لدى المدعية. وحيث إن تلك المخالفة لبنود وثيقة التأمين تجيز للمدعية الرجوع على المدعى عليه (بصفته مؤمن له) بما تكبدته من تعويضات للغير على الرغم من مخالفته لبند عكس تجاه السير. تطالب المدعية إلزام المدعى عليه بدفع المبلغ الذي تكبدته تجاه الغير جراء الحادث محل الدعوى.

وبعد تفحص اللجنة لكافة المستندات المرفقة بملف الدعوى وبخاصة المتعلقة بإثبات عكس تجاه السير لقائد المركبة المتسببة بالحادث والمملوكة للمدعى عليه، وثبوت سداد مبلغ قدره (٤٥،٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال للمتضرر من جراء الحادث بموجب الشيك رقم (......) وتاريخ (٢٠١٦/٠٩/٢٨م)، فإن اللجنة ترى ثبوت حق المدعية بالرجوع على المدعى عليه بما تكبدته من تعويضات للغير جراء الحادث محل الدعوى وأن المدعى عليه ملزم بأداء مبلغ التعويض لمخالفته شروط وثيقة التأمين.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليه (......) سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم (......) بدفع مبلغ قدره (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال للمدعية (......) بموجب السجل التجاري رقم (......) تمثل قيمة ما تكبدته من تعويض للغير على الرغم من ثبوت مخالفة المدعى عليه لبنود وثيقة التأمين الموحدة لعكس اتجاه السير وقت وقوع الحادث محل الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل الاستئناف فإن اللجنة تحيل إليه منعًا للتكرار وتتلخص في أن الشركة المدعية تطالب بإلزام المدعى عليه بدفع مبلغ قدره (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال، يُمثل قيمة ما دفعته للغير المتضرر جرّاء الحادث محل الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير على المركبات. وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحضر جلستها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(إلزام المدعى عليه (......) سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم (......) بدفع مبلغ قدره (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال للمدعية (......) بموجب السجل التجاري رقم (......) تمثل قيمة ما تكبدته من تعويض للغير على الرغم من ثبوت مخالفة المدعى عليه لبنود وثيقة التأمين الموحدة لعكس اتجاه السير وقت وقوع الحادث محل الدعوى).

وحيث تقدم المدعى عليه إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أن قائد المركبة المؤمن عليها لم يكن يقود عكس اتجاه السير، إذ كان يقود في تقاطع طريق العريش مع طريق الملك عبد العزيز كما هو موضح في تقرير الإدارة العامة للمرور، حيث إن نقطة تصادم المركبتين هي الجانب الأيسر للمركبة المؤمن عليها لدى الشركة المدعية، كما أن المدعى عليه لم يتم إبلاغه بالدعوى المقامة عليه.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى

وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤١/٠١/٢٧هـ)، وطلب التظلم المقدم من قِبَل المدعى عليه بتاريخ (١٤٤١/٠٢/١٠هـ)، تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية أن تقرير الإدارة العامة للمرور رقم (......) أقر بمسؤولية المدعى عليه عن الحادث محل الدعوى بنسبة (١٠٠٪) كما نص في ذات التقرير على: (مسئولية الحادث والأسباب: عكس الاتجاه)، مما يثبت معه حق الشركة المدعية في الرجوع على المدعى عليه بموجب المادة (٦) من الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات والتي تنص على أنه: **(للشركة حق الرجوع على المؤمَّن له أو السائق أو المسئول عن الحادث لاسترداد ما دفعته للغير في أي من الحالات الآتية: ٨- السير بالمركبة عكس اتجاه السير)،** كما وثبت بموجب تقرير الإدارة العامة للمرور آنف الذكر أن قيمة التلفيات التي لحقت بالغير (المتضرر) مبلغ قدره (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال، ولما كان يتعين لبحث أحقية الشركة المدعية في الرجوع على المدعى عليه التأكد من قيامها بدفع المبلغ الذي تطالب به للغير (المتضرر)، وحيث قدمت الشركة المدعية في سبيل إثبات تعويض الغير (المتضرر) صورة من الشيك المسحوب على البنك ...... رقم (......) وتاريخ (٢٠١٦/٠٩/٢٨م) الموافق (١٤٣٧/١٢/٢٧هـ)، والصادر لمصلحة المستفيد/ ......، وهو (المتضرر)، بالإضافة إلى مستندات صادرة من الشركة المدعية، إلا أن هذه المستندات لا ترقى لكونها دليل يمكن من خلاله التحقق من استلام الغير (المتضرر) لهذا المبلغ الذي تطالب به، فهذه المستندات مصطنعة من قبل الشركة المدعية، ولم تقدم الشركة المدعية كشف حساب يثبت خصم المبلغ الذي تطالب به من حسابها البنكي لصالح (المتضرر)، وحيث استقر قضاء اللجنة الاستئنافية في قرارها رقم (٢٦/أ/١٤٤١هـ) وتاريخ (١٤٤٠/١٢/٢٦هـ) القاضي بتأييد القرار الابتدائي الذي انتهى إلى عدم أحقية شركة التأمين في الرجوع على المؤمن له لعدم ثبوت قيامها بتعويض الغير (المتضرر)، وحيث لا يجوز لأي خصم أن يصطنع دليلاً لنفسه، وهو ما قامت به الشركة المدعية، الأمر الذي خلصت معه اللجنة الاستئنافية إلى رد الدعوى.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: قبول التظلم المقدم من قبل المدعى عليه موضوعاً وإلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة رقم (٣٧٠/ج/١٤٤٠هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤٠/١٢/٢٧هـ) في الدعوى رقم (ج٤٠٠٧٠٨) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: رد الدعوى.

الفرع الثالث: وثيقة التأمين الشامل على المركبات:

الموضوع: مسائل النظام العام:

- الاختصاص الولائي:

السابقة القضائية الخامسة والثمانون

لا تختص اللجان التأمينية ولائيًا في نظر النزاعات الناشئة عن اتفاقيات إصلاح المركبات المؤمنة بين شركات التأمين ومراكز الإصلاح.

(٨٥/س.ت) (٣٦٩/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٩٢٧أد).
رقم القرار الابتدائي: (٢٥٢/د/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٣٦٩/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (شركة تجارية) دعواها ضد المدعى عليه (شركة تأمين)، تطالب بموجبها إلزام الأخيرة بسداد ما في ذمتها من مبالغ مالية، استنادًا إلى اتفاقية إصلاح المركبات المؤمنة والمبرمة بينهما، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وقررت عدم اختصاصها الولائي في نظر الدعوى، لكون موضوع النزاع بين طرفيها ليس ناشئاً عن عقد تأمين، إذ أن اللجان التأمينية يقتصر اختصاصها بالنظر في المنازعات الناشئة عن عقود التأمين، إعمالًا لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني، وحيث تقدّمت المدعية إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيَّة على أن محل الاتفاقية متعلق بالمركبات المؤمن عليها لدى المدعى عليها، مما يجعلها متعلقة بتقديم خدمات تندرج تحت إطار العمل التأميني، وحيث اطلعت اللجنة على الدعوى وأسباب التظلم، قررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ شركة ......، بموجب السجل التجاري رقم (......) تقدمت عن طريق وكيلها المدعو/...... ، سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم (......) والوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٨/٠٧هـ الصادرة

من كاتب العدل المكلف في الغرفة التجارية الصناعية بالمنطقة الشرقية، للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى ضد/ شركة ...... بموجب السجل التجاري رقم (......)، مفادها أنه بتاريخ (١٤٣٦/٠٦/١٧هـ الموافق ٢٠١٥/٠٤/٠٦م) أبرمت المدعية اتفاقية لإصلاح السيارات مع المدعى عليها، تلتزم بموجبه المدعية بعمل تسعيرات، تخصيص مهندس استقبال المركبات، إرسال التسعيرات، متابعة إصلاح المركبات المؤمنة لدى المدعى عليها، بينما تلتزم المدعى عليها بتسديد مستحقات المدعية في مدة أقصاها (٣٠) ثلاثون يوماً من استلام الفواتير من المدعية، وقد ادّعت المدعية أن المدعى عليها أخلت بالتزاماتها المذكورة في العقد حيث إنها لم تسدد ما عليها من مبالغ مالية لصالحها والبالغ قدرها (٢٢٩,٨٨٦) مائتان وتسعة وعشرون ألفاً وثمانمائة وستة وثمانون ريالاً، وقد قدمت المدعية كشف حساب صادر عنها بإجمالي مبلغ قدره (١٥٧,٩١٧) مائة وسبعة وخمسون ألفاً وتسعمائة وسبعة عشر ريال، كما قدمت المدعية كشف حساب آخر صادر عنها بإجمالي مبلغ قدره (٧١,٨٨٦،٢٥) واحد وسبعون ألفاً وثمانمائة وستة وثمانون ريالاً وخمسة وعشرون هللة، لذا يطالب وكيل المدعية وفق لائحة دعواه بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٢٢٩,٨٠٣) مائتان وتسعة وعشرون ألفاً وثمانمائة وثلاثة ريال، وكذلك المطالبة بالتعويض عن أتعاب المحاماة بمبلغٍ قدره (٥٠,٠٠٠) خمسون ألف ريال.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، ورد جوابها بتاريخ ١٤٤٠/٠٦/٢٩هـ والمتضمن أنه بعد الاطلاع على سجل الشركة ومستندات الدعوى لم يتبين لها وجود أي مستحقات للمدعية، وتم التواصل مع المدعية وطلب تقديم الفواتير محل النزاع مضاف إليها تعاميد الإصلاح الصادرة عن المدعى عليها.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤٠/١٢/١٩هـ، عقدت اللجنة جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضرها وكيل المدعية المدونة بياناته مسبقاً، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/ ..... ، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٧/١٢هـ الصادرة من الموثق/...... ، المرخص له من قبل وزارة العدل بموجب الترخيص رقم (......)، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة وكيل المدعية عن دعواه فأجاب بأنه يطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٢٢٩,٨٨٦) مائتان وتسعة وعشرون ألفاً وثمانمائة وستة وثمانون ريالاً، كما يطالب بدفع مبلغ قدره (٥٠,٠٠٠) خمسون ألف ريال تمثل أتعاب المحاماة، وبمواجهة وكيل المدعى عليها بالدعوى أجاب

بأن موكلته تتمسك بالرد المقدم للأمانة العامة للجان، وبسؤال الطرفين إن كان لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان وكيل المدعية يطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٢٢٩,٨٨٦) مائتان وتسعة وعشرون ألفاً وثمانمائة وستة وثمانون ريالاً، كما يطالب بدفع مبلغ قدره (٥٠,٠٠٠) خمسون ألف ريال تمثل أتعاب المحاماة، استناداً إلى الاتفاقية المبرمة بين المدعية والمدعى عليها، وحيث إن اختصاص لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية وفقاً لنص المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٦/٢هـ، والمعدّل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ يقتصر على منازعات التأمين التي تقع بين شركات التأمين وعملائها، ومن ثم يخرج عن نطاق اختصاص اللجنة كل المنازعات التي لا يكون موضوعها ناشئاً عن عقد التأمين، حيث نصت المادة المذكورة على أن: **(تشكل لجنة ابتدائية (أو أكثر) بقرار من مجلس الوزراء من عدد لا يقل عن ثلاثة أعضاء متفرغين- إن أمكن- من ذوي الاختصاص... تتولى الفصل فيما يأتي: أ-جميع المنازعات الناشئة عن عقود التامين، بما فيها التي تقع بين شركات التأمين وعملائها والمستفيدين من التغطيات التأمينية...)**، وحيث ثبت للجنة أن موضوع النزاع محل الدعوى ليس ناشئاً عن عقد تأمين، ممّا يُخرج النزاع عن اختصاص اللجنة الولائي، وحيث إن الاختصاص الولائِي من النظام العام، فيجوز إثارة هذا الدفع في أي مرحلة تكون فيها الدعوى، وللجنة التصدي لذلك من تلقاء نفسها ولو لم يطلب منها ذلك، وفقاً لما ورد في المادة (السادسة والسبعين) من نظام المرافعات الشرعية في فقرتها الأولى التي نصت على أن: **(الدفع بعدم اختصاص المحكمة لانتفاء ولايتها... يجوز الدفع به في أي مرحلة تكون فيها الدعوى وتحكم به المحكمة من تلقاء نفسها).**

منطوق القرار:

عدم اختصاص لجنة الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الدمام ولائياً بنظر الدعوى المقامة من المدعية (شركة ......) سجل تجاري رقم (......)

ضد المدعى عليها (شركة ......) سجل تجاري رقم (......).

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

- الصفة:

السابقة القضائية السادسة والثمانون

تنعقد الصفة للمطالبة بالتعويض التأميني عن المركبات المؤجرة بموجب نظام الإيجار التمويلي متى كانت محلّا للتأمين لمالكها دون المستأجر، مالم ينص النظام على خلاف ذلك.

(٨٦/س.ت) (١٧٢/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٧٧٥أر).
رقم القرار الابتدائي: (٥٨٦/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (١٧٢/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعى (مستأجر المركبة) دعواه ضد المدعى عليها (شركة التأمين)، يطالب بموجبها إلزام الأخيرة بتعويضه بالقيمة التأمينية للمركبة المتضررة محل الدعوى، وقد تمسّكت المدعى عليها بانعدام صفة المدعي في إقامة الدعوى لعدم ملكيته للمركبة، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى تقرير عدم قبول الدعوى لانعدام الصفة النظامية المطلوب توافرها في المدعي عند إقامة الدعوى التأمينية والتي يكون موضوعها المركبات المؤجرة بموجب نظام الإيجار التمويلي، حيث إن من يملك الحق في مطالبة المدعى عليها بالتعويض في هذا الشأن هي مالكة المركبة وليس المدعي (مستأجرها)، وحيث تقدّم المدعي إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلّم مبنيّة أسبابها على أن مالكة المركبة لا تمانع من تفويضه للمطالبة بأضرار المركبة، وبعد اطلاع اللجنة الاستئنافية على الدعوى، قررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ...... (سوري الجنسية بموجب هوية مقيم رقم ......)، تقدّم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى مفادها أنه بتاريخ ١٤٤٠/٠٣/٠٣هـ تعرّض المدعي أثناء قيادته لمركبة مملوكة/ ......، من نوع (تويوتا/في اكس آر) تحمل لوحة رقم (......)، والمؤمن عليها لدى المدعى عليها

بموجب وثيقة التأمين الشامل للمركبات رقم (......) والتي ينتهي سريانها بتاريخ ١٤٤٠/٠٣/٢٨هـ، لحادث مروري مع مركبة أخرى من نوع (فولفو) تحمل لوحة رقم (......)، وقد أُدين قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك وفقاً للتقرير الصادر عن الإدارة العامة للمرور برقم (......)، لذا يُطالب المدعي بقبول المطالبة محل الدعوى، بالإضافة إلى المُطالبة بالتعويض عن القيمة التأمينية للمركبة محل الدعوى وقدرها (٢٠٠,٠٠٠) مائتي ألف ريال، نتيجة احتسابها خسارة كلية من قبل المدعى عليها جرَّاء الحادث محل الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان، ورد جوابها المؤرخ في ١٤٤٠/٠٦/٠٨هـ، ومُفاده بأن المدعي لا يملك المركبة محل الدعوى وبالتالي فإنه منعدم الصفة في إقامة الدعوى ضد المدعى عليها، عليه تطلب رد الدعوى.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤٠/٠٨/٢٥هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ المدعي أصالةً، وحضر/ ......، (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن المُوثّق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٧/١٧هـ. وبسؤال المدعي عن دعواه، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواه المودعة مسبقًا لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وأضاف أن المؤمن له هو مالك المركبة محل الدعوى، وطلب البت في الدعوى بموجب ما هو متوافر في ملفّها. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسّك برد موكّلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوالٌ أخرى، أجابا بالنفي. لذا، قرَّرت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى قبول المطالبة محل الدعوى، بالإضافة إلى إلزام المدعى عليها بتعويضه عن القيمة التأمينية للمركبة محل الدعوى نتيجة احتسابها خسارة كلية من قبل المدعى عليها جرّاء الحادث محل الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم

الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.
وحيث ثبت للجنة بعد الاطلاع على مستندات الدعوى محل النظر، أن المركبة المتضررة محل الدعوى تعود ملكيتها إلى/ ......، وليست باسم المدعي، وحيث إن توافر الصفة في المدعي يُعَدُّ من الشروط اللازمة لقبول الدعوى، ولمّا كانت الصفة من المسائل الأولية التي يتوقف الفصل في الدعوى على البت فيها وذلك وفقاً للمادة رقم (١/٣٠) من اللائحة التنفيذية لنظام المرافعات الشرعية حيث بينت أنه يقصد بـ : **(المسائل الأولية هي الأمور التي يتوقف الفصل في الدعوى على البت فيها- مثل البت في... الصفة ... قبل السير في الدعوى)**، وحيث إن انعدام الصفة من النظام العام فيجوز الدفع بعدم توافره في أي مرحلة تكون فيها الدعوى، ويجوز للجنة التصدي لذلك من تلقاء نفسها ولو لم يُطلب منها ذلك وفقاً لما ورد في المادة (السادسة والسبعون)من نظام المرافعات الشرعية في فقرتها (الأولى) التي نصّت على أن: **(الدفع ... بعدم قبول الدعوى لانعدام الصفة ... يجوز الدفع به في أي مرحلة تكون فيها الدعوى وتحكم به المحكمة من تلقاء نفسها)**. ولمّا كانت الصفة بالنسبة للمدعي تعني أن يكون هو صاحب الحق المطالب به، وحيث إن من يملك الحق في مطالبة المدعى عليها في هذا الشأن هي مالكة المركبة المتضررة/ ......، وليس المدعي (مستأجرها)، وذلك استناداً إلى الفقرة (٣) من المادة (التاسعة) من اللائحة التنفيذية لنظام الإيجار التمويلي التي نصّت على أن: **(للمؤجر التعويض التأميني إن وُجِد.)**، كما أن المادة (الثانية) من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بيّنت أن رفع دعاوى المنازعات التأمينية أمام اللجان يكون: **(ممن له صفة.... في النزاع..)**، الأمر الذي تنعدم معه الصفة المطلوب توافرها في المدعي لإقامة دعواه ضد المدعى عليها، وحيث إن المدعي لم يقدّم ما يثبت خلاف ذلك.

منطوق القرار:

عدم قبول الدعوى لرفعها من غير ذي صفة.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

الموضوع: انعدام التغطية التأمينية:

السابقة القضائية السابعة والثمانون

التعويض استنادًا إلى منفعة الحوادث الشخصية في وثائق التأمين الشامل يكون في حدود التغطية والأخطار المنصوص عليها في تلك المنفعة، ولا يعني عدم النص على تلك الأخطار صراحة بالتقارير المقدّمة انتفاء تحققها، إذ يجب تكييف أوصاف تلك الأخطار المغطاة ومدى تحققها من واقع تقارير ومستندات الدعوى.

(٨٧/س.ت) (٥٨٥/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٩٣٣٠٠٤أر).
رقم القرار الابتدائي: (٣٢٠/ر/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٥٨٥/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقام المدعى دعواه ضد المدعى عليها، يُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بتعويضه عن قيمة أروش الإصابات الجسدية اللاحقة به، وقد أبدت المدعى عليها عدم ممانعتها تعويض المدعي وفقًا لشروط وأحكام منفعة الحوادث الشخصية التي تتضمنها وثيقة التأمين الشامل محل الدعوى، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى أن التقرير الطبي ومحضر مكتب مقوّمي الحكومات لم يُشيرا صراحةً لأي من الأخطار المغطاة تأمينيًا والمنصوص عليها في جدول المنافع في الوثيقة، مما يثبت معه عدم أحقية المدعي بالمطالبة بالتعويض، ولاعتراض المدعي على ما تمّ تقريره، تقدَّم إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلَّم مبنيةٌ أسبابها على أنّ ما تضمّنه جدول المنافع من أخطار جاء على سبيل المثال لا الحصر، وأنّ ما قدّم في الدعوى من تقارير ووثائق كفيلٌ لإثبات التغطية التأمينية، وبعد اطلاع اللجنة الاستئنافية على الدعوى، انتهت إلى أن الإصابات الجسدية التي تعرض لها المدعي بموجب التقرير الطبي، تأخذ في تكييفها وصف العجز الكلي أو الدائم نظير ما تسبّبت به، مما يجعل المدعي مشمولًا بالتغطية التأمينية لتحقق إحدى الأخطار المنصوص عليها في توسعة منفعة الحوادث الشخصية، وعليه قررت إلغاء قرار اللجنة الابتدائية وإلزام المدعى عليها بالتعويض.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، تقدَّم للأمانة العامة للجان بصحيفة دعوى مفادها أنه بتاريخ ١٤٣٧/٠٦/٠٧هـ الموافق ٢٠١٦/٠٣/١٦م، تسبَّب أثناء قيادته لمركبة من نوع (هوندا/اكورد) تحمل لوحة رقم (......)، المؤمَّن عليها لدى المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، بموجب وثيقة التأمين الشامل على المركبات رقم (......)، التي توفِّر التغطية التأمينية للفترة من تاريخ ٢٠١٥/٠٧/١٨م حتى تاريخ ٢٠١٦/٠٧/١٧م، لحادثٍ مروريٍ من طرفٍ واحد (انقلاب)، وقد أُدين المدعي بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك وفقاً لما ورد في التقرير النهائي الصادر عن إدارة مرور منطقة الشرقية – مرور محافظة الجبيل في شأن الحادث محلّ الدعوى رقم (......)، وحيث نجم عن الحادث إصابات جسدية لحقت بالمدعي قُدِّرت قيمة أروشها بمبلغٍ (١,٢٨٤,٥٠٠) مليون ومائتان وأربعةٌ وثمانون ألفاً وخمسمائة ريال، وذلك وفقاً لما تضمَّنه محضر مكتب مقوّمي الحكومات بالمحكمة العامة بالرياض الصادر برقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠٢/٢٥هـ، لذا يُطالب المدعي إلزامَ المدعى عليها بتعويضه عن قيمة أروش الإصابات الجسدية اللاحقة به نتيجةً للحادث محلّ الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قِبل الأمانة العامة للجان بتاريخ ١٤٤١/٠٣/١٣هـ، ورد جوابها المؤرّخ في ١٤٤١/٠٣/٢٠هـ، المُتضمِّن إفادتها بأنها قامت بتعويض مالك المركبة/ ...... عن مركبته، مضيفةً بأنه لا مانع لديها من تعويض المدعي قائد المركبة محل الدعوى حسب شروط وثيقة التأمين الشامل محلّ الدعوى لتضمُّنها لمنفعة الحوادث الشخصية كمنفعةٍ إضافية، كما أفادت المدعى عليها بأنها لم تُزوَّد بتقريرٍ طبيٍ عن الوضع الحالي للحالة الصحية للمدعي ليتسنّى لها معرفة ما انتهت إليه إصاباته.

وبعرض جواب المدعى عليها على المدعي، أودع الأخير تعقيباً لدى الأمانة العامة للجان بتاريخ ١٤٤١/٠٣/٢٢هـ، أفاد من خلاله بأن المركبة محلّ الدعوى قد أُتلفت ولم يتم تعويضه عنها، مُشيراً إلى ورود خطأٍ في اسمه في لائحة ردّ المدعى عليها على دعواه.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤١/٠٥/٠٣هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى،

حضرها المدعي أصالةً، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن المُوثِّق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٦/٠١هـ. وبسؤال المدعي عن دعواه، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواه المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوالٌ أخرى، أجابا بالنفي. لذا، قرّرت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بتعويضه عن قيمة أروش الإصابات الجسدية اللاحقة به نتيجةً للحادث محلّ الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الشامل على المركبات محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى، وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفاعٍ ودفوع، فقد ثبت لدى اللجنة تسبُّب المدعي أثناء قيادته للمركبة محلّ الدعوى المؤمَّن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين الشامل بحادثٍ مروريٍ من طرفٍ واحد (انقلاب) بتاريخ ١٤٣٧/٠٦/٠٧هـ، أُدين فيه بالمسؤولية عن وقوعه بنسبة (١٠٠٪)، وذلك وفقاً لما ورد في التقرير النهائي الصادر عن إدارة مرور منطقة الشرقية – مرور محافظة الجبيل في شأن الحادث محلّ الدعوى، كما ثبت أنه نجم عن الحادث إصابات جسدية لحقت بالمدعي قُدِّرت قيمة أروشها بمبلغٍ (١,٢٨٤,٥٠٠) مليون ومائتان وأربعةٌ وثمانون ألفاً وخمسمائة ريال، وذلك وفقاً لما تضمَّنه محضر مكتب مقوّمي الحكومات بالمحكمة العامة بالرياض الصادر برقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠٢/٢٥هـ، وثبت للجنة سريان وثيقة التأمين الشامل الصادرة عن المدعى عليها على المركبة محلّ الدعوى وقت وقوع الحادث.

أمّا فيما يتعلّق بمُطالبة المدعي تعويضه عن قيمة أروش الإصابات الجسدية التي تعرَّض لها جرَّاء الحادث محلّ الدعوى، فإنه باطِّلاع اللجنة على ملف الدعوى، وحيث ثبت لديها أن المدعي هو قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى

عليها بموجب وثيقة التأمين الشامل محلّ الدعوى، ممّا يُخرج المدعي من صفة (الغير) المشمول بالتعويض عن الأضرار الجسدية أو المادية بموجب أحكام الوثيقة الموحّدة للتأمين الإلزامي على المركبات الصادرة بموجب قرار محافظ مؤسسة النقد العربي السعودي رقم (٤٣٣/٤) وتاريخ ١٤٣٣/٠١/١٥هـ، وذلك وفقاً لتعريف (الغير) الوارد في الفقرة (٦) من المادة (الثانية) منها الذي نصّ على أنه: **(كل شخص طبيعي أو اعتباري يلحق به ضرر مغطى بموجب أحكام هذه الوثيقة باستثناء المؤمَّن له و/ أو السائق.)**، وبالتالي فإن أحقيَّة المدعي في مُطالبة المدعى عليها بتعويضه عن قيمة الإصابات الجسدية اللاحقة به نتيجةً للحادث تنحصر بما ورد في وثيقة التأمين الشامل محل الدعوى، ولمَّا ثبت للجنة تضمُّن الأخيرة لتوسعةٍ تُغطي منافع الحوادث الشخصية، وحيث جاء في جدول المنافع الوارد في جدول الوثيقة المُقدَّم من قِبل وكيل المدعى عليها أمام اللجنة في جلستها المُنعقدة بتاريخ ١٤٤١/٠٥/٠٣هـ، ما نصّه: **(... ٢- الفقد الكلي والنهائي للنظر في كلتا العينين (مبلغ التعويض – ريال سعودي: ١٠٠,٠٠٠). ٣- الفقد الكلي الناتج عن البتر عند أو فوق الرسغ أو الكاحل بالنسبة لكلتا اليدين أو كلتا القدمين (مبلغ التعويض – ريال سعودي: ١٠٠,٠٠٠). ٤- الفقد الكلي الناتج عن البتر عند أو فوق الرسغ أو الكاحل لإحدى اليدين أو لإحدى القدمين (مبلغ التعويض – ريال سعودي: ٥٠,٠٠٠). ٥- الفقد الكلي والنهائي للنظر في عين واحدة (مبلغ التعويض – ريال سعودي: ٥٠,٠٠٠). ٦- العجز الكلي والدائم عن القيام بأي عمل أو مهنة على الإطلاق (مبلغ التعويض – ريال سعودي: ١٠٠,٠٠٠). ٧- المصاريف المُتكبّدة في العلاج الطبي والجراحي (مبلغ التعويض – ريال سعودي: ٢٥,٠٠٠).)** وحيث ثبت للجنة بموجب محضر مكتب مقوّمي الحكومات بالمحكمة العامة بالرياض الصادر برقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠٢/٢٥هـ، تعرُّض المدعي لإصاباتٍ جسدية على النحو التالي: **(أُصيب بكسر خلعي بالفقرة الصدرية الثالثة ... وكسر بالفقرة الصدرية الرابعة مع الجانب ... وخلع بالفقرة الصدرية الثانية ... وخلع بالفقرة الصدرية الثالثة ... وشلل نصفي تام ... وفقدان تام في التحكم في مخرج البول ... وفقدان تام في التحكم في مخرج البراز ... ولا يوجد انتصاب بالعضو الذكري (القدرة الجنسية) ... وتقرّحات في منطقة الإلية عبارة عن ثلاث ندبات ...)**، وعليه فإنه لم يثبُت للجنة أن إصابات المدعي الجسدية محلّ مُطالبته -المذكورة آنفاً- مُغطاةٌ تأمينياً بموجب توسعة منافع الحوادث الشخصية وفقاً لجدول المنافع

في الوثيقة محلّ الدعوى، إذ أن المدعي لم يُقدِّم ما يُثبت أن الإصابات الجسدية محلّ مُطالبته مشمولةٌ بالإصابات الواردة في جدول المنافع المذكور أعلاه، أو أنها أدَّت إلى عجزه الكلي والدائم عن القيام بأيّ عملٍ أو مهنةٍ على الإطلاق وفقاً لما ورد في البند رقم (٦) من جدول المنافع المذكور، وحيث إنّ القاعدة الشرعية تقضي بأن: **(البيِّنة على من ادَّعى)،** الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى ردّ دعوى المدعي لعدم ثبوت شمول مُطالبته بالتغطية التأمينية للوثيقة محلّ الدعوى.

منطوق القرار:

ردّ دعوى المدعي/ ...... (هوية وطنية رقم ......) المُقامة ضدّ المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......).

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المدعي يُطالب بإلزام الشركة المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (١,٢٨٤,٥٠٠) مليون ومائتان وأربعة وثمانون ألفاً وخمسمائة ريال، يُمثل قيمة التعويض عن أروش الإصابات الجسدية اللاحقة به نتيجةً للحادث محلّ الدعوى. وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الشامل على المركبات. وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحضر جلستها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(ردّ دعوى المدعي/ ...... (هوية وطنية رقم ......) المُقامة ضدّ المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......)).

وقد تقدم المدعي إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أن الشركة المدعى عليها أقرت بعدم ممانعتها من تعويض قائد المركبة محل الدعوى، ولم تأخذ اللجنة الابتدائية بهذا الإقرار، كما أن اللجنة لم تلتفت إلى أن البند المذكور فيه جدول التعويضات سبقته مقدمة توضح بأن ما ذكر على سبيل المثال وليس الحصر، مما أدى إلى القصور في التسبيب بأن المدعي لم يُقدم ما يثبت أن الإصابات الجسدية التي تعرض لها مشمولة بالإصابات الواردة في جدول المنافع في وثيقة التأمين محل الدعوى، كما أن منفعة الحوادث الشخصية

للوثيقة محل الدعوى اشتملت على بندين وهما البند (٦) والبند (٧)، وينطبقان على حالة المدعي استناداً إلى محضر مكتب مقومي الحكومات بالمحكمة العامة بالرياض، كما أن المدعي حالته حرجة جداً فقد أُصيب بعدة كسور في أجزاء متفرقة من جسده، مما أدت إلى عجزه الكلي أو الدائم عن القيام بأي عمل أو مهنة على الاطلاق، وعدم قدرته عن ممارسة حياته اليومية بسهولة ويسر، كما لم تأخذ اللجنة الابتدائية بعين الاعتبار قيمة المصروفات التي تكبدها المدعي في مرحلة العلاج الطبي والجراحي وهو ما ينطبق على البند (٧) في ملحق منفعة الحوادث الشخصية، وبالرغم من كل ما قدمه المدعي للجنة الابتدائية في إثبات دعواه إلى أن قرارها انتهى إلى رد الدعوى دون سبب منطقي، حيث قدم وثيقة التأمين الشامل والمشتملة على منفعة الحوادث الشخصية، ومحضر تقدير قيمة أروش الإصابات الصادر من مكتب مقومي الحكومات بالمحكمة العامة بالرياض. واختتم لائحته بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية، وتعويضه عن أروش الإصابات التي لحقت به جرّاء الحادث محل الدعوى.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤١/٠٦/٠٤هـ)، وطلب التظلم المقدم من قِبَل المدعي بتاريخ (١٤٤١/٠٧/٠٢هـ)، تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة بعد الاطلاع على التظلم وملف الدعوى ثبوت تعرض المدعي لحادث مروري نتج عنه إصابات جسدية تم تقديرها بموجب محضر مقومي الحكومات بالمحكمة العامة بالرياض الصادر برقم (......) وتاريخ (١٤٤١/٠٢/٢٥هـ)، وبموجب التقرير الطبي الصادر عن مدينة ....، حيث نص على أن الإصابات التي تعرض لها المدعي: **(أُصيب بكسر خلعي بالفقرة الصدرية الثالثة ... وكسر بالفقرة الصدرية الرابعة مع الجانب ... وخلع بالفقرة الصدرية الثانية ... وخلع بالفقرة الصدرية الثالثة ... وشلل نصفي تام ... وفقدان تام في التحكم في مخرج البول ... وفقدان تام في التحكم في مخرج البراز ... ولا يوجد انتصاب بالعضو الذكري (القدرة الجنسية) ... وتقرّحات في منطقة الإلية عبارة عن ثلاث ندبات ...)**، وبالاطلاع على وثيقة التأمين الشامل محل الدعوى تبين بأنها اشتملت على ملحق لمنفعة

الحوادث الشخصية لسائق المركبة، وحيث حددت الوثيقة محل الدعوى أنواع الإصابات ومقدار التعويض عن كل إصابة وجاءت الإصابات على سبيل الحصر كتالي: **(١- الوفاة ٢- الفقد الكلي والنهائي للنظر في كلتا العينين٣- الفقد الكلي الناتج عن البتر عند أو فوق الرسغ أو الكاحل بالنسبة لكلتا اليدين أو كلتا القدمين ٤- الفقد الكلي الناتج عن البتر عند أو فوق الرسغ أو الكاحل لإحدى اليدين أو لإحدى القدمين٥- الفقد الكلي والنهائي للنظر في عين واحدة ٦- العجز الكلي والدائم عن القيام بأي عمل أو مهنة على الإطلاق ٧- المصاريف المُتكبّدة في العلاج الطبي والجراحي)**، مما يتبين معه بأن الإصابات التي تعرض لها المدعي جرّاء الحادث محل الدعوى، قد تسببت بالعجز التام مما تنطبق عليه حالة المدعي وفقاً لما ورد في البند رقم (٦) والذي نص على: **(٦- العجز الكلي والدائم عن القيام بأي عمل أو مهنة على الإطلاق)**، وحيث إن الوثيقة قد حددت بأن قيمة التعويض في حالة العجز الكلي أو الدائم بمبلغٍ قدره (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف ريال، بالتالي فإن ما ذهب إليه القرار المتظلم منه محل نظر لعدم الاعتداد بما ورد في تقارير المستشفى ومحضر مقومي الحكومات بإصابة المدعي بالعجز الدائم.
أما فيما يتعلق بدفع المدعي بأن اللجنة مصدرة القرار لم تأخذ بعين الاعتبار قيمة المصروفات التي تكبدها المدعي في مرحلة العلاج الطبي والجراحي، وحيث لم يقدم المدعي ما يثبت تكبده لأي مصاريف طبية وعلاجية تكبدها، الأمر الذي يثبت معه عدم وجاهة ما يدعيه والقاعدة الفقهية تقضي بأن: **(البينة على من ادعى).**

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.
ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض رقم (٣٢٠/ر/١٤٤١هـ) وتاريخ (١٤٤١/٠٥/٠٣هـ) الصادر في الدعوى رقم (ر٤٠٠٩٣٣).
ثالثاً: إلزام الشركة المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بدفع مبلغ قدره (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف ريال، للمدعي/ ...... (هوية وطنية رقم ......) يُمثل قيمة التعويض عن العجز الدائم بحسب شروط وأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى.

السابقة القضائية الثامنة والثمانون

لا يجوز التمسك بشرط الفئة العمرية المنصوص عليه في وثائق التأمين الشامل لقيادة المركبة المؤمنة في مواجهة المؤمن له مالم تثبت شركة التأمين تبصيره بذلك الشرط، كما لا يجوز لها التمسك بذلك الشرط في مواجهة قائد المركبة المؤمنة بموجب تلك الوثائق سواءً أثبتت التزامها بالتبصير من عدمه متى ما تم إيراد اسمه ضمن السائقين الإضافيين في جدول الوثيقة.

(٨٨/س.ت) (٥٥/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩٠٩٦٣أر).
رقم القرار الابتدائي: (٣٣٤/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٥٥/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (مؤمن له) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين)، يُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بتعويضه عن تلف مركبته، وقد تمسّكت المدعى عليها باطلاع المدعي على شروط وأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى؛ والتي تستثني صراحةً الفئة العمرية لقائد المركبة المؤمن عليها، فضلًا عن عدم وجود توسعةٍ للفئة العمرية لشمول ذلك الاستثناء بالتغطية التأمينية، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وقررت عدم وجاهة تمسّك المدعى عليها بشرط الفئة العمرية في مواجهة المدعي دون إثبات حقيقة اطّلاعه وتبصيره بذلك الشرط؛ إنفاذًا للالتزام المنصوص عليه في اللائحة التنظيمية لسلوكيات سوق التأمين، كما وأن إيراد المدعى عليها لاسم قائد المركبة المؤمن عليها في جدول الوثيقة تحت بند (معلومات السائق) كسائق إضافي، على الرغم من عدم تناسب فئته العمرية للحد الأدنى المنصوص عليه في الوثيقة، تنتفي معه وجاهة التمسّك بذلك الشرط في مواجهته، إذ أن إصدار المدعى عليها لوثيقة التأمين بناءً على ذلك، يُعد دليلًا على ثبوت اتجاه إرادة طرفي العقد على التنازل عن استثناء الفئة العمرية، وقبول المدعى عليها بشمول قائد المركبة بالتغطية التأمينية، الأمر الذي تقرر معه إلزام المدعى عليها بالتعويض عن قيمة التلفيات، وتقدَّمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلّم مبنيةٌ على ما سبق لها تقديمه، وبعد اطلاع اللجنة الاستئنافية على الدعوى، قررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، تقدّم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى مفادها أنه في تاريخ ١٤٣٩/٠٤/١٧هـ الموافق ٢٠١٨/٠١/٠٤م تسبب ابنه المدعو/ ...... أثناء قيادته لمركبة المدعي من نوع (باسات/فولكس واقن) تحمل لوحة رقم (......)، والمؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين الشامل على المركبات رقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية من تاريخ ٢٠١٧/١٠/١٦م حتى تاريخ ٢٠١٨/١٠/١٥م لحادث مروري مع مركبة أخرى من نوع (كيا/سيراتيو) تحمل لوحة رقم (......)، وحيث نتج عن الحادث محل الدعوى تلفيات بمركبة المدعي المؤمن عليها قُدرت قيمتها بمبلغٍ (٧٥,٠٠٠) خمسةٌ وسبعون ألف ريال، وذلك بموجب (تقرير تقييم سيارة) صادر عن رئيس طائفة أصحاب محلات المعارض ودلالي السيارات بمحافظة جدة برقم (......) وتاريخ ٢٠١٨/٠١/٠٧م، وحيث أُدين قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها بالمسئولية عن الحادث بنسبة (٧٥٪)، وذلك وفقاً لما ورد في تقرير الإدارة العامة للمرور الصادر في شأن الحادث محل الدعوى برقم (......)، وحيث يعترض المدعي على رفض المدعى عليها تغطية مطالبته محل الدعوى لكون قائد المركبة المؤمن عليها وقت وقوع الحادث يبلغ من العمر أقل من (٢١) عاماً، ويفيد بأن ابنه قائد المركبة مضاف في الوثيقة محل الدعوى كسائق إضافي، لذا يطالب المدعي بإلزام المدعى عليها بتعويضه -بموجب وثيقة التأمين الشامل للمركبات- بالقيمة التأمينية للمركبة المؤمن عليها حسبما ورد في الوثيقة محل الدعوى، كما يطالب بمحاسبة المدعى عليها على غشها وتدليسها واحتيالها على عملائها. وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان بخصوص هذه الدعوى، ورد جوابها المؤرخ في ١٤٣٩/٠٨/٠٣هـ، والذي أفادت من خلاله بأنه تبين بأن عمر قائد المركبة المؤمن عليها وقت وقوع الحادث وفقاً لرخصة القيادة الخاص به (١٨) عاماً، وحيث نصت وثيقة التأمين الشامل محل الدعوى تحت بند (استثناءات القسم الأول): **(لن تكون الشركة مسؤولة عن التعويض عما يلي: ١٧-بقيادة أي شخص يقل عمره عن ٢٥ سنة (مالم ينص جدول الوثيقة))**، علماً بأن جدول وثيقة التأمين محل الدعوى لا يتضمن توسعة الفئة العمرية

والتي بموجبها تتم تغطية الحوادث لمن هم دون عمر (١٩) عام، كما أن نموذج طلب التأمين الموقع من قبل المدعي لم يحدد فيه طلب توسعة الفئة العمرية بما يتناسب مع عمر قائد المركبة المؤمن عليها وقت وقوع الحادث، أمَّا فيما يتعلق بما ذكره المدعي بأن المدعى عليها قامت بممارسة الغش معه، وحيث دفعت المدعى عليها بأن تعبئة نموذج طلب التأمين تقع مسؤوليته على طالب التأمين وليس المدعى عليها، وأن طلب مثل هذه التوسعات (توسعة الفئة العمرية) يكون بشكل اختياري وبطلب من العميل، كما دفعت المدعى عليها ان المدعي أقر بموجب نموذج طلب التأمين الموقع من قبله بالاطلاع والموافقة على الوثيقة محل الدعوى والتي نصت على أنه: **(توسعة التغطية التأمينية لتشمل السائقين من عمر ١٩ سنة فما فوق)**، عليه فلا وجاهة لادعاء المدعي في هذا الخصوص، واختتمت المدعى عليها جوابها بطلب رد الدعوى.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤٠/٠٢/١٥هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها المدعي أصالةً، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن الموثق/...... برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٨/٢٧هـ. وبسؤال المدعي عن دعواه، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواه المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وعليه، أجلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأربعاء الموافق ١٤٤٠/٠٥/١٧هـ، على أن يُحدد المدعي المبلغ الذي يُطالب به بناءً على أحكام وشروط وثيقة التأمين محل الدعوى، وأن تقدم المدعى عليها المبلغ المستحق للمدعي في حال توجهت اللجنة إلى تعويض المدعي عن التلفيات التي لحقت بالمركبة محل الدعوى وذلك وفقاً لأحكام وشروط وثيقة التأمين محل الدعوى.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤٠/٠٥/١٧هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها المدعي أصالةً، وحضر/ ......، بصفته وكيلاً للمدعى عليها. وبسؤال المدعي عمّا طلبت اللجنة منه في الجلسة السابقة، أجاب بأن المدعى عليها قررت أن المركبة محل الدعوى خسارة كلية، وبالتالي أن المبلغ الذي يُطالب به هو (١٠٦,٦٠٠) مائة وستة آلاف وستمائة ريال، وذلك بعد الأخذ في الحسبان نسبة الاستهلاك ومبلغ التحمل وذلك بموجب أحكام وثيقة التأمين محل الدعوى، وأضاف أن ما يتعلق بعمر قائد المركبة وقت وقوع الحادث محل الدعوى تجاوز الثامنة عشرة، وبالتالي فهو في التاسعة عشرة من عمره، كما أن

المدعى عليها قبلت إدراج اسمه في وثيقة التأمين محل الدعوى مقابل مبلغ قدره حوالي (٤,٠٠٠) أربعة آلاف ريال، وحصر مطالبته في إلزام المدعى عليها بأن تدفع له مبلغ قدره (١٠٦,٦٠٠) مائة وستة آلاف وستمائة ريال، وذلك بموجب ما هو متوافر في ملف الدعوى، وقدم مذكرة من ورقة واحدة ضمت إلى ملف الدعوى وتم تزويد وكيل المدعى عليها بصورة منها. وبسؤال وكيل المدعى عليها عمّا طلبت اللجنة منه في الجلسة السابقة، ذكر أن موكلته احتسبت بالفعل المركبة محل الدعوى خسارة كلية، وأن موكلته رفضت مطالبة المدعي، وبالتالي فإنه لم يأتِ بما سألت عنه اللجنة. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوال أخرى، أجابا بالنفي، لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بتعويضه بالقيمة التأمينية لمركبته محل الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الشامل محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه باطلاع اللجنة على الأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفاعٍ ودفوع، فقد ثبت لدى اللجنة تعرَّض مركبة المدعي المؤمن عليها -بموجب وثيقة التأمين الشامل للمركبات- لحادثٍ مروريّ بتاريخ ٢٠١٨/٠١/٠٤م مع مركبة أخرى، نتج عنه تعرض مركبة المدعي لتلفيات، كما ثبت للجنة وقوع الحادث محل الدعوى أثناء سريان وثيقة التأمين الصادرة من قبل المدعى عليها، وثبت بأن المدعي يحصر مطالبته في إلزام المدعى عليها بتعويضه بمبلغٍ قدره (١٠٦,٦٠٠) مائة وستة آلاف وستمائة ريال، يُمثل قيمة المركبة التأمينية بعد احتساب نسبة الاستهلاك ومبلغ التحمل.

أما ما يتعلق بدفع المدعى عليها في مواجهة مطالبة المدعي في هذا الشأن برفضها تسوية مطالبته لكون قائد المركبة المؤمن عليها وقت وقوع الحادث يبلغ أقل من السن المشمولة بالتغطية التأمينية للوثيقة محل الدعوى، وإن المدعي أقر بعلمه بشروط واستثناءات الوثيقة وأنه لم يطلب توسعة الفئة

العمرية بما يتناسب مع عمر قائد المركبة المؤمن عليها وقت وقوع الحادث، فإنه باطلاع اللجنة على ما ورد بملف الدعوى، وحيث ثبت ورود اسم قائد المركبة المؤمن عليها وقت وقوع الحادث محل الدعوى المدعو/ ......، في جدول الوثيقة محل الدعوى تحت بند (معلومات السائق)، وحيث إن قبول المدعى عليها وضع اسم ابن المدعي كقائد للمركبة المؤمن عليها في الوثيقة محل الدعوى، دون ان تقدم للجنة مبرر لذلك، ثم تمسكها بعدم تغطيته بموجب أحكام وشروط واستثناءات الوثيقة جرَّاء إقراره بعلمه بتلك الشروط والاستثناءات، يُعدَّ مخالفةً للبند (١٦) من اللائحة التنظيمية لسلوكيات سوق التأمين الذي نص على أنه: **(يجب أن تتخذ الشركات إجراءات معقولة لضمان دقة ووضوح المعلومات المقدمة للعملاء وجعل هذه المعلومات متوفرة كتابياً)**، إذ أدَّى إدراج المدعى عليها لاسم ابن المدعي كقائد للمركبة المؤمن عليها إلى إيهامه بشموله بالتغطية التأمينية للوثيقة محل الدعوى، ولا يؤثر على ذلك استثناء الوثيقة محل الدعوى للفئة العمرية لقائد المركبة المؤمن عليها، وذلك استناداً إلى ما نص عليه جدول الوثيقة محل الدعوى تحت بند (شروط) على أنه: **(لا تسري التغطية التأمينية إذا كانت المركبة مقادة من قبل شخص يقل عمره عن ٢٥ سنة (مالم ينص على خلاف ذلك))**، إذ أن النص على ورود اسم ابن المدعي في جدول الوثيقة الصادرة عن المدعى عليها كسائق للمركبة المؤمن عليها لهو دليلٌ على ثبوت اتجاه إرادة طرفي العقد على التنازل عن هذا الاستثناء، وقبول المدعى عليها تغطية السائق الوارد اسمه في جدول الوثيقة محل الدعوى، وحيث نصت ذات الوثيقة تحت (القسم الأول) بعنوان (الخسارة أو الضرر للمركبة المؤمنة) ضمن البند (١) (نطاق التغطية) على أنه: **(تعوض الشركة المشترك (المؤمن له) عن الخسارة أو الضرر العرضي لأي مركبة موصوفة في جدول الوثيقة وكذلك ملحقاتها الثابتة فيها نتيجة أي حادث فجائي عرضي ما عدا ما ذكر صراحة في استثناءات الوثيقة)**، وحيث تقضي القاعدة بأن: **(العقد شريعة المتعاقدين)**، الأمر الذي يتعين معه عد دفع المدعى عليها في هذا الشأن لا يقوم على سندٍ نظاميٍ صحيح ويتعين رده، وحيث أقر وكيل المدعى عليها أمام اللجنة في جلستها المنعقدة بتاريخ ١٤٤٠/٠٥/١٧هـ بأن موكلته احتسبت المركبة المؤمن عليها محل الدعوى كخسارة كلية، الأمر الذي يتعين معه شمول مطالبة المدعي بالتغطية التأمينية للوثيقة محل الدعوى، واستحقاقه لقيمة المركبة التأمينية حسبما ورد في وثيقة التأمين محل الدعوى بعد خصم نسبة الاستهلاك ومبلغ التحمل.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها/ ... بأن تدفع للمدعي/ ... مبلغًا قدره (١٠٦،٦٠٠) مائة وستة آلاف وستمائة ريال، يُمثل قيمة التلفيات التي لحقت بالمركبة محل الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

الموضوع: التأخير في تسوية المطالبة:

السابقة القضائية التاسعة والثمانون

لا تُسأل شركة التأمين عن التأخير في تسليم المركبة المؤمنة تأمينًا شاملًا عن التاريخ المحدد للتسليم من قبل الجهة المعنية بالإصلاح، متى ثبت وفاء الشركة بالتزامها في تعميد تلك الجهة.

(٨٩/س.ت) (١٥٢/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٦٤٧٠٠٤أد).
رقم القرار الابتدائي: (١٥٧/د/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (١٥٢/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تعديل.

ملخّص القضية:

أقام المدعى دعواه ضد المدعى عليها، يُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بتعويضه عن فترة تأخر مركز الإصلاح في تسليمه لمركبته المؤمن عليها، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى ثبوت عدم تقيّد المدعى عليها بالمدة النظاميّة لتسوية مطالبات الأفراد المنصوص عليها في اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني وتأخرها في تسليم المركبة عند النظر إلى تاريخ إدخال المركبة للإصلاح وتاريخ استلامها، وتقدّمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلّم مبنيَّة أسبابها على أن التأخير في تسليم المركبة واقع من قِبل مركز الإصلاح ولا شأن للمدعى عليها بذلك، وبعد اطلاع اللجنة الاستئنافية على الدعوى، انتهت إلى أن التأخير الذي يُطالب المدعي بالتعويض عنه مسؤولية وكالة المركبة وليس المدعى عليها؛ والتي تنتفي مسؤوليتها بمجرّد ثبوت تعميدها لجهة الإصلاح المعنية وفقًا لأحكام وثيقة التأمين، وعليه قررت إلغاء قرار اللجنة الابتدائية.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ......، سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم (......) تقدم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى ضد/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......)، مفادها بأنه في تاريخ ١٤٤٠/٠١/٣٠هـ الموافق

١٠/١٠/٢٠١٨م تعرضت مركبته من نوع (......) تحمل لوحة رقم (......)، والمؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين الشامل على المركبات برقم (......) والتي تغطي الفترة من تاريخ ١٤٣٩/١٢/٠٣هـ الموافق ١٤/٠٨/٢٠١٨م حتى تاريخ ١٤٤٠/١٢/١٢هـ الموافق ١٣/٠٨/٢٠١٩م، إلى حادث مروري عبارة عن اصطدام بجسم ثابت (عامود مواقف)، وقد أدين قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك بموجب تقرير شركة نجم لخدمات التأمين رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٢/٠١هـ الموافق ١١/١٠/٢٠١٨م، وقد تم تعميد إصلاح المركبة بتاريخ ١٤٤٠/٠٣/٠٤هـ الموافق ١٢/١١/٢٠١٨م وتم تسليم المركبة من قبل المدعي لمركز الإصلاح بتاريخ ١٤٤٠/٠٣/١١هـ الموافق ١٩/١١/٢٠١٨م، وقد تم تحديد تاريخ تسليم المركبة بعد إصلاحها بتاريخ ١٤٤٠/٠٣/٢٧هـ الموافق ٠٥/١٢/٢٠١٨م وذلك بموجب اتفاقية الإصلاح الصادرة عن شركة ......، وقد تم تسليم المركبة للمدعي بعد إصلاحها بتاريخ ١٤٤٠/٠٤/٠٩هـ الموافق ١٧/١٢/٢٠١٨م، وذلك بموجب إقرار المدعي بلائحة دعواه، لذا يطالب المدعي بإلزام المدعى عليها بالتعويض عن كامل فترة استئجار مركبة بديلة بمبلغٍ قدره (٣,٩٠٠) ثلاثة آلاف وتسعمائة ريال، بالإضافة إلى التعويض عن قيمة التسعيرات بمبلغٍ قدره (٢٥٠) مائتان وخمسون ريال.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، لم يرد منها رد.

وفي يوم الخميس الموافق ١٤٤٠/٠٩/١٨هـ، عقدت اللجنة جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضرها المدعي المدونة بياناته مسبقاً، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٧/١٧هـ الصادرة من الموثق/ ...... المرخص له من وزارة العدل بموجب ترخيص رقم (......)، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة المدعي عن دعواه فأجاب بأنه يطالب بإلزام المدعى عليها بالتعويض عن إيجار مركبة بديلة بمبلغٍ قدره (٣,٩٠٠) ثلاثة آلاف وتسعمائة ريال، وعن التعويض عن فترة التأخير في إصلاح مركبته، وكذلك التعويض عن قيمة التسعيرات بمبلغٍ قدره (٢٥٠) مائتان وخمسون ريال لأن مركبته مؤمنة تأمين مركبات شامل لدى المدعى عليها، وبمواجهة وكيل المدعى عليها بالدعوى، أجاب بأنه فتحت المطالبة بتاريخ ٠٦/١١/٢٠١٨م وتم تعميد إصلاح المركبة بتاريخ ١٢/١١/٢٠١٨م وتم تسليم المركبة من قبل المدعي لمركز الإصلاح بتاريخ ١٩/١١/٢٠١٨م وذلك بعد تاريخ التعميد بستة أيام وتم تسليم المدعي للمركبة بعد إصلاحها بتاريخ

٢٠١٨/١٢/١٧م، وأضاف بأنه بالنسبة لمطالبة المدعي بالتعويض عن قيمة التسعيرات فأنه في حال التعميد لمركز الإصلاح أنه لا يتم مطالبة العميل بأية تسعيرات، وزود اللجنة والمدعي بصور من تعاميد الإصلاح لدى وكالة المركبة، وبعرض ذلك على المدعي أجاب بصحة تلك التواريخ وأضاف بأن فترة التأخير التي يطالب بالتعويض عنها هي من تاريخ ٢٠١٨/١٢/٠٥م وهو التاريخ المحدد لتسليم المركبة بحسب اتفاقية الإصلاح الصادرة من ...... حتى تاريخ ٢٠١٨/١٢/١٧م وهو تاريخ استلام المركبة بعد إصلاحها من وكالة المركبة، وبسؤال الطرفين إن كان لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لما كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بالتعويض عن قيمة استئجار مركبة بديلة، والمطالبة بالتعويض عن فترة التأخير في إصلاح مركبته، وكذلك التعويض عن قيمة التسعيرات، وحيث إن هذا النزاع ناشئ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي ذي الرقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، والمعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلبات ودفوع ودفاع، فقد ثبت لدى اللجنة تعرّض مركبة المدعي لحادث مروري بتاريخ ١٤٤٠/٠١/٣٠هـ الموافق ٢٠١٨/١٠/١٠م، عبارة عن اصطدام بجسم ثابت (عامود مواقف)، كما ثبت للجنة إدانة المدعي بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪) وذلك بموجب التقرير الصادر عن شركة نجم لخدمات التأمين، كما ثبت للجنة أن المركبة المتسبب قائدها بالحادث مؤمنة لدى المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين الشامل على المركبات، كما ثبت لدى اللجنة أن المدعي يحصر مطالبته بإلزام المدعى عليها بالتعويض عن قيمة استئجار مركبة بديلة بمبلغٍ قدره (٣,٩٠٠) ثلاثة آلاف وتسعمائة ريال، وعن التعويض عن فترة التأخير في إصلاح مركبته، وكذلك التعويض عن قيمة التسعيرات بمبلغٍ قدره (٢٥٠) مائتان وخمسون ريال.

أمّا فيما يتعلق بمطالبة المدعي بالتعويض عن قيمة استئجار مركبة بديلة بمبلغٍ قدره (٣,٩٠٠) ثلاثة آلاف وتسعمائة ريال، وحيث ثبت للجنة وبعد الاطلاع على

جدول وثيقة التأمين محل الدعوى أن تغطية المركبة البديلة لغاية (١٪) من مبلغ القيمة المؤمنة بحدود (١,٥٠٠) ألف وخمسمائة ريال للعام، كما ثبت للجنة أن القيمة التأمينية للمركبة محل الدعوى مبلغ قدره (٧٥,٠٠٠) خمسة وسبعون ألف ريال، وحيث تقضي القاعدة القانونية بأن (العقد شريعة المتعاقدين(، وعليه فقد ثبت للجنة أن المبلغ المستحق لقيمة المركبة البديلة للمدعي قدره (٧٥٠) سبعمائة وخمسون ريالاً، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى شمول مطالبة المدعي بالتغطية التأمينية واستحقاقه للتعويض عن قيمة استئجار مركبة بديلة وفقاً لشروط وأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى، وعدم استحقاقه لكامل المبلغ المطالب به في لائحة دعواه.

وفيما يتعلق بمطالبة المدعي بالتعويض عن فترة التأخير في إصلاح مركبته، وحيث ثبت للجنة أنه تم تعميد إصلاح المركبة محل الدعوى بتاريخ ١٤٤٠/٠٣/٠٤هـ الموافق ٢٠١٨/١١/١٢م، كما ثبت للجنة تسليم المركبة من قبل المدعي لمركز الإصلاح بتاريخ ١٤٤٠/٠٣/١١هـ الموافق ٢٠١٨/١١/١٩م، وقد تم تحديد تاريخ تسليم المركبة بعد إصلاحها بتاريخ ١٤٤٠/٠٣/٢٧هـ الموافق ٢٠١٨/١٢/٠٥م وذلك بموجب اتفاقية الإصلاح الصادرة عن شركة ...... وقد تم تسليم المركبة للمدعي بعد إصلاحها بتاريخ ١٤٤٠/٠٤/٠٩هـ الموافق ٢٠١٨/١٢/١٧م، وعليه فقد ثبت للجنة تأخير إصلاح المركبة محل الدعوى لمدة (١٢) يوم، وحيث نصت المادة السادسة والأربعون من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني على أن: **(يجب ألا تتجاوز مدة تسوية مطالبات الأفراد المغطاة خمسة عشر يوماً من تاريخ استلام المطالبة مكتملة المستندات...)**، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى شمول مطالبة المدعي بالتغطية التأمينية واستحقاقه للتعويض عن فترة التأخير في إصلاح المركبة محل الدعوى لمدة (١٢) يوم بواقع (١٢٩) مائة وثلاثون ريال عن كل يوم بحسب الاستئجار اليومي لمركبة بديلة الذي تكبده المدعي وبناءً على فاتورة (إيجار مركبة) والمرفقة بملف الدعوى.

وفيما يتعلق بمطالبة المدعي بإلزام المدعى عليها بالتعويض عن قيمة التسعيرات بمبلغٍ قدره (٢٥٠) مائتان وخمسون ريال، وحيث ثبت للجنة أن المدعي لم يقدم أي بينة تثبت تكبده لمبالغ التسعيرات، وحيث تقضي القاعدة الشرعية بأن **(البينة على من ادّعى)**، وحيث إن المدعي ليس بملزم بتقديم أي تسعيرات للمدعى عليها ليتم تعميد تصليح مركبته وفقاً لأحكام وثيقة التأمين الشامل محل الدعوى وعليه فترى اللجنة أن طلب المدعي حريّ بالرد.

منطوق القرار:

أولا: إلزام المدعى عليها (......) سجل تجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (٧٥٠) سبعمائة وخمسون ريالاً للمدعي (......) هوية وطنية رقم (......) تمثل قيمة استئجار مركبة بديلة حسب شروط وأحكام وثيقة التأمين.

ثانياً: إلزام المدعى عليها (......) سجل تجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (١,٥٤٨) ألف وخمسمائة وثمانية وأربعون ريالاً للمدعي (......) هوية وطنية رقم (......) يمثل التعويض عن فترة التأخير في تعميد إصلاح المركبة محل الدعوى لمدة (١٢) يوم بواقع (١٢٩) مائة وتسعة وعشرون ريالاً عن كل يوم بحسب الاستئجار اليومي لمركبة بديلة الذي تكبده المدعي بسبب التأخير وبحسب الفاتورة المرفقة بملف الدعوى.

ثالثاً: رفض ماعدا ذلك من طلبات.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل الاستئناف فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المدعي/ ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، أقام الدعوى المذكورة أعلاه أمام اللجنة الابتدائية ضد المدعى عليها/ ......، يُطالب فيها بإلزام الشركة المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٣,٩٠٠) ثلاثة آلاف وتسعمائة ريال، يُمثّل قيمة التعويض عن استئجار مركبة بديلة، وإلزامها بدفع مبلغ قدره (٢٥٠) مائتان وخمسون ريال، يُمثّل قيمة التعويض عن التسعيرات، بالإضافة إلى إلزامها بالتعويض عن التأخير في تسوية المطالبة. وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الشامل على المركبات. وحيث تم تداول الدعوى أمام اللجنة الابتدائية على النحو الثابت بمحضر جلستها ليوم الخميس الموافق (١٤٤٠/٠٩/١٨هـ). حيث أصدرت اللجنة الابتدائية بمدينة الدمام قرارها -محل الاعتراض- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(أولا: إلزام المدعى عليها (......) سجل تجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (٧٥٠) سبعمائة وخمسون ريالاً للمدعي (......) هوية وطنية رقم (......) تمثل قيمة استئجار مركبة بديلة حسب شروط وأحكام وثيقة التأمين.

ثانياً: إلزام المدعى عليها (......) سجل تجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (١,٥٤٨) ألف وخمسمائة وثمانية وأربعون ريالاً للمدعي (......) هوية

وطنية رقم (......) يمثل التعويض عن فترة التأخير في تعميد إصلاح المركبة محل الدعوى لمدة (١٢) يوم بواقع (١٢٩) مائة وتسعة وعشرون ريالاً عن كل يوم بحسب الاستئجار اليومي لمركبة بديلة الذي تكبده المدعي بسبب التأخير وبحسب الفاتورة المرفقة بملف الدعوى.

ثالثاً: رفض ماعدا ذلك من طلبات.).

وحيث لم يلقَ هذا القرار -آنف البيان- قبولاً لدى المدعى عليها فتقدمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة استئناف مبنيةً على أن القرار الابتدائي ألزم المدعى عليها بتعويض المدعي بمبلغٍ قدره (٧٥٠) سبعمائة وخمسون ريال، يُمثل قيمة استئجار مركبة بديلة، إلا أن المدعي لم يقدم للمدعى عليها عقد استئجار مركبة بديلة لكي يتسنى لها التحقق من استحقاقه للتعويض من عدمه، كما أن القرار الابتدائي استند إلى المادة رقم (٤٤) من اللائحة التنفيذية من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني والتي نصت على أن: **(يجب ألا تتجاوز مدة تسوية مطالبات الأفراد المغطاة خمسة عشر يوماً من تاريخ استلام المطالبة مكتملة المستندات...)**، والمدعي يطالب بالتعويض عن التأخير في إصلاح المركبة، واتضح بأن التأخير من قبل مركز الإصلاح ولا شأن للمدعى عليها بذلك، حيث إن قرار اللجنة الابتدائية الذي انتهى إلى إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (١,٥٤٨) ألف وخمسمائة وثمانية وأربعون ريال، يُمثل التعويض عن تأخير إصلاح المركبة لم يقم على سند نظامي صحيح. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، وطلب الاستئناف ولائحته المقدمة من قبل/ ...... (المدعى عليها أمام اللجنة الابتدائية) تبين أنّ الاستئناف تم تقديمه ممن يملك الصفة خلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (١٤٣٥/٠٥/٠٩هـ)، مما يتعين معه قبول الاستئناف شكلاً.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية أن القرار المستأنف ضده محل نظر حيث ورد في البند ثانياً من منطوقه بإلزام الشركة المدعى عليها بالتعويض عن فترة التأخير في تعميد إصلاح المركبة، وحيث إنه بالاطلاع على محضر

جلسة يوم الخميس المؤرخة في (١٤٤٠/٠٩/١٨هـ) التي ورد فيه ما نصه: **(وبعرض ذلك على المدعي أجاب بصحة تلك التواريخ وأضاف بأن فترة التأخير التي يطالب بالتعويض عنها هي من تاريخ (٢٠١٨/١٢/٠٥م) وهو التاريخ المحدد لتسليم المركبة بحسب اتفاقية الإصلاح الصادرة من شركة ...... حتى تاريخ (٢٠١٨/١٢/١٧م) وهو تاريخ استلام المركبة بعد إصلاحها من وكالة المركبة)**، الأمر الذي يجانب معه قرار اللجنة مصدرة القرار الصواب في تكييف طلب المدعي، حيث إن المدعي يطالب بالتعويض عن فترة التأخير في تسليم المركبة بعد إصلاحها بموجب الاتفاقية الصادرة من وكالة المركبة، وذلك استناداً لإفادة المدعي في محضر الجلسة المذكور سابقاً أعلاه، وعليه فإن التأخير الذي يطالب المدعي بالتعويض عنه مسؤولية وكالة المركبة وليس المدعى عليها، حيث إنه بالاطلاع على ملف الدعوى والمستندات المرفقة تبين بأن المدعي تقدم بالمطالبة في تاريخ (٢٠١٨/١١/٠٦م) وتم تعميد إصلاح المركبة في تاريخ (٢٠١٨/١١/١٢م)، أي أنه بعد تقديم المطالبة بستة أيام، الأمر يثبت معه بأن المدعى عليها لم تتأخر في إصدار تعميد الإصلاح وقامت بالتزاماتها وفقاً لما ورد في المادة رقم (٤٤) من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني التي نصت على أنه: **(يجب ألا تتجاوز مدة تسوية مطالبات الأفراد المغطاة خمسة عشر يوماً من تاريخ استلام المطالبة مكتملة المستندات...)**، بالتالي انتهت اللجنة الاستئنافية إلى إلغاء البند الثاني من منطوق القرار الابتدائي وفقاً لما هو موضح من الأسباب.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: قبول التظلم المقدم من قبل الشركة المدعى عليها موضوعاً وتعديل قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الدمام رقم (١٥٧/د/١٤٤٠هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤٠/٠٩/١٨هـ) في الدعوى رقم (د٤٠٠٦٤٧) فيما انتهى إليه ليصبح كالتالي:

أولا: إلزام المدعى عليها (......) سجل تجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (٧٥٠) سبعمائة وخمسون ريالاً للمدعي (......) هوية وطنية رقم (......) يُمثل قيمة استئجار مركبة بديلة حسب شروط وأحكام وثيقة التأمين.

ثانياً: رفض ماعدا ذلك من طلبات.

الموضوع: مخالفة أحكام وشروط وثيقة التأمين:

السابقة القضائية التسعون

ليس لشركة التأمين التوسع في تفسير شرط اتخاذ الاحتياطات المعقولة المنصوص عليه في وثائق التأمين الشامل في ظل عدم إيراد تلك الوثائق لتعريفٍ محددٍ لنطاق تلك الاحتياطات، والتوسع في ذلك يُفضي لانتفاء الغاية من إبرام تلك الوثائق.

(٩٠/س.ت) (٥٦٨/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤١٠٤٢٧أر).
رقم القرار الابتدائي: (٣٩١/ر/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٥٦٨/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعى (المؤمن له) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين)، يُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بالتعويض التأميني عن تلف مركبته وتضرره نتيجةً لذلك، في حين تمسّكت المدعى عليها بمخالفة المدعي لأحكام وشروط وثيقة التأمين بعدم اتخاذه الاحتياطات المعقولة للتأمين على المركبة، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى أنه ليس للمدعى عليها رفض التغطية التأمينية لوجود شرط اتخاذ الاحتياطات المعقولة المنصوص عليه في وثيقة التأمين دون أن يتضمّن هذا الشرط تعريفاً محدداً في المقصود بالاحتياطات المعقولة التي ينبغي للمدعي اتخاذها، فضلًا عن أنه لا مجال للتوسع في تفسيره ولزوم تطبيقه على أي حادثٍ تتعرض له المركبة المؤمن عليها، إذ أن من شأن ذلك التوسع أن يُفضي لتعطيل الغاية من إبرام وثيقة التأمين الشامل محلّ الدعوى، وتقدّمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلَّم مبنيّة أسبابها على ما سبق لها التمسك به ابتداءً، وبعد اطلاع اللجنة الاستئنافية على الدعوى، قررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ...... (أردني الجنسية بموجب هوية

مقيم رقم ......)، تقدّم للأمانة العامة للجان بصحيفة دعوى مفادها أنه بتاريخ ٢٠١٩/٠٦/٢٠م، تعرض أثناء قيادته للمركبة المملوكة له من نوع (مازدا/سي اكس٩) تحمل لوحة رقم (......)، والمؤمن عليها لدى المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، بموجب وثيقة التأمين الشامل على المركبات رقم (......)، والتي توفر التغطية التأمينية للفترة من تاريخ ٢٠١٩/٠٥/٢٠م حتى تاريخ ٢٠٢٠/٠٥/١٩م، لحادثٍ مروريّ في المملكة الأردنية الهاشمية، مع مركبة أخرى من نوع (موتسوبيشي) تحمل لوحة رقم (......)، أُدين فيه المدعي بالمسؤولية نتيجة خطأه دون تحديد نسبة مسؤولية، وذلك وفقاً لما انتهى إليه تقرير مديرية الأمن العام في المملكة الأردنية الهاشمية الصادر في شأن الحادث محلّ الدعوى برقم (......)، وقد نتج عن الحادث تلفيات لحقت مركبة المدعي محلّ الدعوى، قُدّرت بمبلغٍ (٦,٠٠٠) ستة آلاف ريال، يُمثل التقدير الأوسط لتقديرات ثلاث ورش معتمدة-مركز نسمات المستقبل لصيانة السيارات، كما بلغت تكلفة قطع غيارها مبلغاً قدره (٢٨,٤٨٧/٠٣) ثمانيةٌ وعشرون ألفاً وأربعمائة وسبعةٌ وثمانون ريالاً وثلاث هللات، وفقاً لعرض الأسعار الصادر عن وكيل المركبة/ ......، لذا يُطالب المدعي إلزام المدعى عليها بإصلاح المركبة محلّ الدعوى والتي بحوزة المدعى عليها-وفقاً لادّعائه- أو تعويضه بالقيمة التأمينية للمركبة بمبلغٍ قدره (٦١,٠٠٠) واحدٌ وستون ألف ريال، كما يُطالب بإلزام المدعى عليها بتعويضه عن مصاريف نقل المركبة، وعن قيمة استئجار مركبة بديلة من تاريخ بدء المطالبة.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان بتاريخ ١٤٤١/٠٢/٢٤هـ، ورد جوابها المؤرخ في ١٤٤١/٠٣/٠٥هـ، المُتضمّن إفادتها بأن سبب الحادث يعود لعدم تأمين المركبة وتركها في قابلية التحريك بأي تأثيرات خارجية، مما نتج عنه تحركها مع ميول الأرض واصطدامها بمركبة أخرى متوقفة وعمود إنارة، وحيث إن الوثيقة قد نصّت صراحةً في القسم (الرابع) منها على أن: **(الاحتياطات المعقولة: على المشترك (المؤمن له) أن يتخذ كافة التدابير المعقولة لوقاية المركبة من الخسارة أو الضرر..)**، لذا اختتمت جوابها بطلب ردّ الدعوى.

وفي يوم الخميس الموافق ١٤٤١/٠٥/٢٨هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها المدعي أصالةً، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن الموثق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/٢٠هـ. وبسؤال المدعي عن دعواه، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواه المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان

والمُرفقة في ملف الدعوى، وأضاف أنه يُطالب أيضاً بإلزام المدعى عليها بتعويضه عن تأخر المدعى عليها في تسوية مطالبته. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك بردّ موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوالٌ أُخرى، أجابا بالنفي. لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بإصلاح مركبته أو تعويضه بالقيمة التأمينية لها نتيجة التلفيات التي لحقتها جرّاء الحادث محلّ الدعوى، كما يُطالب بإلزامها بتعويضه عن مصاريف نقل المركبة، وقيمة استئجار مركبة بديلة، وتعويضه عن التأخر في تسوية مطالبته، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الشامل على المركبات محلّ الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمّل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمّنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت لدى اللجنة تعرض المركبة المملوكة للمدعي والمؤمن عليها لدى المدعى عليها لحادثٍ مروريّ في المملكة الأردنية الهاشمية بتاريخ ٢٠١٩/٠٦/٢٠م، كما ثبت بموجب تقرير مديرية الأمن العام في المملكة الأردنية الهاشمية المذكور الصادر في شأن الحادث محلّ الدعوى إدانة المدعي بالمسؤولية عن الحادث، كما ثبت أنه قد نتج عن الحادث تلفيات لحقت مركبة المدعي محلّ الدعوى، كما ثبت للجنة سريان وثيقة التأمين الشامل للمركبات على المركبة المؤمن عليها وقت وقوع الحادث محل الدعوى، وتضمّنها لبند (توسعة المنطقة الجغرافية) الذي ثبت بموجبه شمول المملكة الأردنية الهاشمية بالتغطية التأمينية لوثيقة التأمين محلّ الدعوى، كما ثبت أن المدعي يُطالب بإلزام المدعى عليها بإصلاح مركبته أو تعويضه بالقيمة التأمينية لها نتيجة التلفيات التي لحقتها جرّاء الحادث محلّ الدعوى، كما يُطالب بإلزامها بتعويضه عن مصاريف نقل المركبة، وقيمة استئجار مركبة بديلة، وتعويضه عن التأخر في تسوية مطالبته .

أمّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها المُتضمّن مخالفة المدعي لأحكام الوثيقة

من خلال عدم اتخاذه الاحتياطات المعقولة بعدم تأمين المركبة بتركها قابلة للتحرك وتحركها على أثر ذلك مع ميول الأرض، فإنه بدراسة اللجنة لمستندات الدعوى، واطّلاعها على الوصف الكتابي للحادث محلّ الدعوى الوارد في تقرير الحادث المذكور والذي نصّ على أن: (نتيجة مخالفة عدم تأمين ثبات المركبة أثناء وقوفها من قبل سائق المركبة رقم ٢...(، ولمّا جاء الوصف المذكور عاماً بتحديد سبب الحادث دون تفصيل، إذ أن عدم تأمين ثبات المركبة قد يعود لخللٍ في المركبة ذاتها لا لإهمال المدعي بعدم اتخاذه الاحتياطات المعقولة، وحيث إنه وفي مطلق الأحوال فإن البند الذي تستند عليه المدعى عليها والمُتعلق بالتزام المدعي باتخاذ الاحتياطات المعقولة لم يتضمّن تعريفاً محدداً في المقصود بالاحتياطات المعقولة التي ينبغي للمدعي اتخاذها، وعليه فإنه ليس للمدعى عليها وهذه الحالة التوسع في تفسير النصّ المذكور لأي حادثٍ مروري قد يُدان به قائد المركبة المؤمن عليها، إذ أن من شأن ذلك التوسع أن يُفضي لتعطيل الغاية من إبرام وثيقة التأمين الشامل محلّ الدعوى، فضلاً عن عدم ترتيبه لأي جزاءٍ حال المخالفة أو حرمان من التغطية التأمينية، ولمّا خلا بند (استثناءات القسم الأول) والذي يخلي مسؤولية المدعى عليها من تعويض المدعي في الحالات المحددة حصراً من حالة عدم تأمين المركبة وقت وقوفها، وحيث إن القاعدة الشرعية تقضي بأن: **(البينة على من ادّعى)**، ولمّا لم تُقدم المدعى عليها خلاف ذلك، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى ردّ دفع المدعى عليها في هذا الشأن لعدم قيامه على سندٍ نظاميٍ صحيح.

أمّا فيما يتعلق بمطالبة المدعي إلزام المدعى عليها بإصلاح المركبة محلّ الدعوى أو تعويضه بالقيمة التأمينية عنها، فإنه بدراسة اللجنة لمستندات الدعوى، ولمّا لم يُقدم المدعي سنداً نظامياً يخوّله المطالبة بالقيمة التأمينية للمركبة محلّ الدعوى لا سيما مع خلوّ الوثيقة من معايير اعتبار المركبة خسارة كلية، ولمّا تبيّن للجنة بموجب ما قُدّم من مُستندات قابلية المركبة محلّ الدعوى للإصلاح، كما اطمّأنت اللجنة إلى معقولية قيمة التلفيات اللاحقة بالمركبة محلّ الدعوى المُقدرة بموجب أجور اليد وتكاليف قطع الغيار المذكورة من خلال جدوى إصلاحها اقتصادياً، واعتبار الأضرار اللاحقة بها تبعاً لذلك جزئية، ولمّا نصّت الفقرة رقم (٢) من القسم (الأول) من الوثيقة التي تتناول قواعد تسوية الخسارة على أن: **(أ-الخسارة أو الضرر الجزئي: إن الحدّ الأقصى لقيمة التعويض في حالة الخسارة الجزئية هو إعادة الأجزاء المُتضررة من الحادث إلى الوضع الذي كانت عليه قبل لحظة وقوع الحادث، وهو ما يعادل تكلفة أجور**

اليد مُضاف إليها قيمة قطع الغيار...)، ولمّا ثبت للجنة أن إجمالي قيمة التلفيات اللاحقة بالمركبة محلّ الدعوى قُدرت بمبلغٍ (٣٤,٤٨٧/٠٣) أربعةٌ وثلاثون ألفاً وأربعمائة وسبعةٌ وثمانون ريالاً وثلاث هللات، كما ثبت لديها تضمّن وثيقة التأمين محلّ الدعوى مبلغ تحمّل قدره (١,٠٠٠) ألف ريال، ولمّا كانت القاعدة تقضي بأن: **(العقد شريعة المتعاقدين)**، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى ثبوت استحقاق المدعي تعويضه عن قيمة التلفيات اللاحقة بالمركبة محلّ الدعوى، مخصوماً منها مبلغ التحمّل وفقاً لشروط وأحكام وثيقة التأمين محلّ الدعوى.

أمّا فيما يتعلق بطلب المدعي تعويضه عن التأخر في تسوية مطالبته محل الدعوى، وحيث نصّت المادة (الرابعة والأربعون) من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني على أن: **(يجب ألّا تتجاوز مدة تسوية مطالبات الأفراد المغطاة خمسة عشر يومًا من تاريخ استلام المطالبة مكتملة المستندات، ويجوز تمديد المدة خمسة عشر يومًا أخرى مع إشعار المراقب النظامي بذلك...)**، ولمّا ثبت للجنة تقدّم المدعي بمطالبة لدى المدعى عليها رفضتها الأخيرة بموجب إقرارها في جوابها المذكور، كما لم يثبت لدى اللجنة صحة دفوع المدعى عليها لعدم تسوية مطالبة المدعي بموجب ما ذكر من أسباب، ممّا يثبُت معه مسؤولية المدعى عليها عن التأخير في تسوية المطالبة دون مبررٍ نظامي، ممّا تنتهي معه اللجنة إلى ثبوت استحقاق المدعي تعويضه عن التأخر في تسوية مطالبته وفقاً لما تراه اللجنة بموجب مالها من سلطة تقديرية في هذا الشأن.

أمّا فيما يتعلق بمطالبة المدعي إلزام المدعى عليها بالتعويض عن مصاريف نقل المركبة محلّ الدعوى، وتعويضه عن قيمة استئجار مركبة بديلة، وباطلاع اللجنة على مستندات الدعوى، ولمّا ثبت بموجب وثيقة التأمين محلّ الدعوى شمول مطالبات المدعي في هذا الشأن بالتغطية التأمينية وذلك وفقاً لبند (المحافظة والنقل) الذي نصّ على أن: **(ستقوم الشركة بدفع التكلفة المعقولة لنقل المركبة المتضررة نتيجة حادثٍ مغطى حسب أحكام وشروط الوثيقة إلى مكان آمن أو إلى ورشة تصليح في حالة تعذر سيرها، وذلك في حدود المبلغ المحدد للقطر والمحافظة والحماية المبين في جدول الوثيقة)**، كما ثبت بموجب جدول الوثيقة أن مصاريف السحب والعناية، والحماية (٢٥٠) مائتان وخمسون ريالاً، كما ثبت شمول مطالبة المدعي بقيمة استئجار مركبة بديلة بالتغطية التأمينية وذلك وفقاً لبند (توسعة توفير سيارة بديلة مُستأجرة)،

ولمّا نصّ البند المذكور على أن: **(...فإن الشركة تعوض المشترك (المؤمن له) عن المصاريف الفعلية المُتكبدة لاستئجار مركبة بديلة...)**، ولمّا لم يُقدم المدعي ما يُثبت تكبّده لأي مصاريف لنقل المركبة، أو لاستئجار مركبة بديلة، ولمّا كانت القاعدة الشرعية تقضي بأن: **(البينة على من ادّعى)**، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى ردّ طلباته في هذا الشأن لعدم تقديمه البيّنة الموصلة لما يدّعيه.

منطوق القرار:

أولاً: إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعي/ ...... (هوية مقيم رقم ......) مبلغ قدره (٣٣,٤٨٧) ثلاثةٌ وثلاثون ألف وأربعمائة وسبعةٌ وثمانون ريالاً، يُمثل قيمة التلفيات التي لحقت بالمركبة محلّ الدعوى.

ثانياً: إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعي/ ...... (هوية مقيم رقم ......) مبلغ قدره (٣,٣٤٩) ثلاثة آلاف وثلاثمائة وتسعةٌ وأربعون ريالاً، تعويضاً له عن تأخر المدعى عليها في تسوية مطالبته.

ثالثاً: ردّ ما عدا ذلك من طلبات.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الحادية والتسعون

ثبوت حسن نية قائد المركبة المؤمن عليها بموجب وثيقة التأمين الشامل ومغادرته لموقع الحادث لسببٍ قاهر كإصابته وحاجته الطارئة للعلاج يحول دون وجاهة تمسك شركة التأمين بشرط مخالفة عدم التحرك من موقع الحادث؛ متى ما نُصّ على الالتزام بذلك الشرط في تلك الوثائق، وعبء إثبات حسن النية على من يدعي ذلك.

(٩١/س.ت) (٣٦٧/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٤٥٤أج).
رقم القرار الابتدائي: (١٦/ج/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٣٦٧/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعى (المؤمن له) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين)، يُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بقيمة التلفيات اللاحقة بمركبته المؤمن عليها، وقد تمسّكت المدعى عليها بمخالفة المدعي لأحكام وشروط وثيقة التأمين بتحركه من موقع الحادث حيث تنطوي تلك المخالفة على شبهة احتيال بسبب عدم إمكانية التحقق بشكل قاطع من هوية قائد المركبة المؤمن عليها وقت وقوع الحادث، واطلعت اللجنة الابتدائية على الدعوى وتداولت مستنداتها، وانتهت إلى أنه ليس للمدعى عليها التمسك بشرط مخالفة عدم التحرك من موقع الحادث في حال النص عليه في الوثيقة؛ في ظل تحرك قائد المركبة المؤمن عليها بحسن نية، والتي ثبتت بموجب حكم المحكمة العامة، فضلًا عن وجود سبب قهري وحاجة طارئة وفورية لتلقيه للعلاج في المستشفى مما استوجب معه مغادرة موقع الحادث، وتقدّمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلّم مبنيَّة أسبابها على ما سبق لها التمسك به ابتداءً، وبعد اطلاع اللجنة الاستئنافية على الدعوى، قررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعية بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٧/٢٣هـ الصادرة من قبل كتابة العدل الثانية بشمال جدة، قد تقدم للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها أنه بتاريخ ١٤٣٦/١١/١٩هـ الموافق (٢٠١٥/٠٩/٠٢م) وقع حادث مروري عبارة عن اصطدام بجسم ثابت (رصيف) لمركبة من نوع تويوتا يارس رقم اللوحة (......) بقيادة ...... وملكية المدعية، والمؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين رقم (......) نوعها (تأمين شامل) وتغطي الفترة من ١٤٣٦/٠٨/٢٩هـ إلى١٤٣٧/٠٩/١٠هـ الموافق ٢٠١٥/٠٦/١٦م إلى ٢٠١٦/٠٦/١٥م، ونتج عن الحادث تلفيات بمركبة المدعية، وتم إدانة قائد المركبة المؤمن عليها بتحمله المسؤولية بنسبة (١٠٠٪) وفقاً لتقرير شركة نجم لخدمات التأمين رقم (......) وتاريخ ١٤٣٦/١١/٢٠هـ الموافق ٢٠١٥/٠٩/٠٣م، وتطلب المدعية إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٢٨,٠٠٠) تمثل قيمة التلفيات التي لحقت بالمركبة المؤمن عليها من جراء الحادث محل الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية أفادت بموجب خطابها بتاريخ (١٤٣٩/٠٣/٢٧هـ)، والمتضمن (أن تقرير الحادث تضمن تحرك طرفي الحادث من الموقع، وهو الأمر الذي يعد مخالفة أطراف الحادث للمادة رقم (٥/٣٦) من نظام المرور والتي تنص على: **(إذا غادر أحد الأطراف مكان الحادث دون عذر مقبول فيعتبر في حكم الهارب ويحال للمحكمة المختصة لتطبيق النظام بحقه)**، وحيث تحركا الطرفان من موقع الحادث فقد تم اعتبار ذلك احتيال من المدعى عليها وينطبق بحق مطالبتها الفقرة السابعة من المادة الثامنة من الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات والتي نصت على: **(تسقط الحقوق الناشئة عن هذه الوثيقة إذا انطوت المطالبة المقدمة على احتيال، أو استخدم المؤمن له أو السائق أو من ينوب عنهم أو الغير أساليب أو وسائل بغية الحصول على منفعة من هذه الوثيقة، أو نتجت المسؤولية أو الضرر من جراء فعل متعمد من المؤمن له أو السائق أو الغير أو التواطؤ من أي منهم، وللشركة حق الرجوع على أي طرف يتبين مسؤوليته عن هذا الاحتيال سواء كان مشاركاً أو متواطأ / على أن تلتزم الشركة بتعويض الغير إذا كان حسن النية).**

وعُقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الأحد الموافق ١٤٤١/٠١/١٦هـ، حضرها/ ......

سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعية بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٧/٢٣هـ الصادرة من قبل كتابة العدل الثانية بشمال جدة، وحضر لحضوره/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٢/١٨هـ الصادرة من قبل كتابة العدل بشمال محافظة جدة، وافتتحت الجلسة بتقديم وكيل المدعية مذكرة كتابية من صفحتين موضح بها مطالبة موكلته تجاه المدعى عليها قيدت برقم (......) والمتضمنة (أن المدعى عليها رفضت تغطية الحادث الذي وقع على المركبة وذلك على اعتبار أن مغادرة أطراف الحادث من الموقع دون عذر مقبول هو احتيال، وعليه قامت المدعية بإقامة دعوى أمام المحكمة العامة بجدة ضد المتسبب في الحادث (المستأجر) إلا أن المحكمة أصدرت حكمها رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٦/٢١هـ وتم تأييد الحكم من قبل محكمة الاستئناف بمكة المكرمة (مرفق نسخة من الحكم)، حيث رأت المحكمة بأنه لا يوجد تفريط من المتسبب في الحادث وأن هناك عذر مقبول لمغادرة الموقع حيث جاء في تسبيب المحكمة ما يلي: **(الغالب على من تقع عليهم حوادث يكون أمر نقلهم ومغادرتهم موقع الحادث خارج عن إرادتهم ولم يثبت مماطلة أو تهرب المدعى عليه)**، وأن وثيقة التأمين تجيز لأطراف الحادث مغادرة الموقع في حال تضرر قائد المركبة من الحادث وفقاً للمادة السابعة من الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات والتي تنص على: **(التزامات المؤمن له أو السائق عند وقوع خطر غير مستثنى في الوثيقة: إبلاغ الجهات المختصة فور وقوع الحادث، وعدم مغادرة موقع الحادث إلى حين إنهاء الإجراءات ويستثنى من ذلك الحالات التي تستلزم مغادرة موقع الحادث مثل وجود إصابات جسدية)**، ووفقاً لصك الحكم أن قائد المركبة اضطر إلى مغادر موقع الحادث لتوجه إلى المستشفى. وتم تقدير قيمة المركبة قبل الحادث بمبلغٍ (٣٣,٠٠٠) ثلاثة وثلاثون ألف ريال وبعد الحادث بمبلغٍ قدره (٥,٠٠٠) خمسة آلاف ريال وأن قيمة نقل المركبة (١,٧٩٠) ألف وسبعمائة وتسعون ريال وعليه فإن إجمالي قيمة التلفيات هو مبلغ (٢٩,٧٩٠) تسعة وعشرون ألف وسبعمائة وتسعون ريال وتطلب بإلزام المدعى عليها بدفع هذا المبلغ، وقدم نسخة منها لوكيل المدعى عليها، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض عن الأضرار استنادًا لعقد التأمين المبرم بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ والمعدل بموجب المرسوم الملكي (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة لكافة الأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى، تبين وجود علاقة تأمينية بين طرفي الدعوى بموجب عقد التأمين الشامل المبرم ما بين المدعية والمدعي عليها والذي تلتزم بموجبه المدعي عليها بتقديم الغطاء التأميني الشامل على المركبة المملوكة للمدعية وحيث إنه قد وقع حادث مروري على المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها ونتج عنه تلفيات جسيمة بالمركبة. وتقدمت المدعية بمطالبة تأمينية للمدعي عليها بتغطية الأضرار المادية التي لحقت بالمركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها وفقاً لوثيقة التأمين الشامل الصادرة من المدعي عليها. إلا أن المدعي عليها رفضت تسوية المطالبة التأمينية بحجة مخالفة المدعية لبنود وثيقة التأمين التي تمنع قائد المركبة المؤمن عليها مغادرة موقع الحادث، حيث تنطوي تلك المخالفة على شبهة احتيال على شركة التأمين بسبب عدم امكانية التحقق بشكل قاطع من هوية قائد المركبة المؤمن عليها وقت وقوع الحادث. ونتيجة لذلك الرفض قامت المدعية برفع دعوى مرورية بالمحكمة العامة بجدة ضد قائد المركبة المتسبب بالحادث محل الدعوى ومطالبته بالتعويض عن قيمة المركبة المملوكة للمدعية والتي تلفت جراء الحادث الذي تسبب به. إلا أن المحكمة قضت بأنه لا يوجد تفريط من المتسبب في الحادث وأن هناك عذر مقبول المغادرة الموقع حيث جاء في تسبيب المحكمة ما يلي:

(الغالب على من تقع عليهم حوادث يكون أمر نقلهم ومغادرتهم موقع الحادث خارج عن إرادتهم ولم يثبت مماطلة أو تهرب المدعى عليه)،

ونتيجة لذلك تطالب المدعية المدعي عليها بتعويضها عن التلفيات التي لحقت بالمركبة المملوكة لها والمؤمن عليها لدى المدعي عليها جراء الحادث

وبعد تفحص اللجنة لكافة المستندات المرفقة بملف الدعوى وبخاصة الحكم القضائي الصادر من المحكمة العامة بجدة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٦/٢١هـ، فإن اللجنة ترى أن المدعي عليها لا يحق لها الامتناع عن تسوية المطالبة التأمينية

بحجة مغادرة قائد المركبة موقع الحادث، وحيث إنه قد ثبت حسن نية قائد المركبة المؤمن عليها لدى المدعى عليها وقت وقوع الحادث، وأن مغادرته لموقع الحادث كان بسبب قهري لإصابته وحاجته الطارئة والفورية لتلقي العلاج في المستشفى. فإن اللجنة ترى ثبوت حق المدعية في مطالبة المدعى عليها بتعويضها عن التلفيات التي لحقت بالمركبة مملوكة للمدعية والمؤمن عليها لدى المدعى عليها جراء الحادث.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها (......) بموجب السجل التجاري رقم (......)، بدفع مبلغ قدره (٢٣,٠٠٠) ثلاثة وعشرون ألف ريالاً للمدعية (......) بموجب السجل التجاري رقم (......) تمثل قيمة التلفيات التي لحقت بالمركبة من جراء الحادث محل الدعوى وذلك بعد خصم مبلغ التحمل (٥,٠٠٠) ريال. ورد ماعدا ذلك من طلبات.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الثانية والتسعون

يتعين الالتزام في تقديم المطالبة في وثائق التأمين الشامل بالمدد المحدّدة لتقديمها وفقًا للمنصوص عليه في تلك الوثائق، وتقديمها خلال تلك المدة يتحقق معه ذلك الالتزام سواءً أكانت تلك المطالبة مكتملة المستندات أم غير مكتملة.

(٩٢/س.ت) (٦٠٢/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٤٦٨أد).
رقم القرار الابتدائي: (١٨٦/د/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٦٠٢/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقام المدعى (المؤمن له) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين)، يُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بالتعويض التأميني عن تلف مركبته، وقد تمسّكت المدعى عليها بمخالفة المدعي لأحكام وشروط وثيقة التأمين بتقديمه لمطالبته بعد مُضي المدة المحددّة في وثيقة التأمين ما استوجب معه استثناءه من التغطية التأمينية، واطّلعت اللجنة الابتدائية على الدعوى، وانتهت إلى تقرير مسؤولية المدعى عليها وإلزامها بقيمة التلفيات أخذًا بإفادة المدعي بأنّه قام بزيارة مقر المدعى عليها لتقديم مطالبته، مما انتفت معه وجاهة التمسك بالمدّة المحددة لتقديم المطالبة تجاهه، ولاعتراض المدعى عليها على ما تمَّ تقريره، تقدّمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلّم مبنيّة على أن قرار اللجنة الابتدائية بُنيَ على إفادة المدعي بمراجعته المدعى عليها دون مراعاةٍ للمدة المحددة لتقديم المطالبة واستكمال مستنداتها والتي أخلّ بها المدعي، وباطلاع اللجنة الاستئنافية على الدعوى، انتهت إلى ثبوت إخلال المدعي وعدم تقيّده بالمدّة المحددة لتقديم المطالبة التأمينية لدى المدعى عليها وفقًا لما نصت عليه وثيقة التأمين، إذ أن العبرة بتقديم تلك المطالبة وفق المدة المحددة سواءً أكانت تلك المطالبة مكتملة المستندات من عدمها، وعليه قررت إلغاء قرار اللجنة الابتدائية.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ......، مصري الجنسية بموجب هوية مقيم رقم (......)، تقدم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى ضد/ ......، بموجب السجل التجاري رقم (......)، مفادها بأنه في تاريخ ١٤٣٩/٠٣/٢٥هـ الموافق ٢٠١٧/١٢/١٣م تعرض المدعي أثناء قيادته لمركبته من نوع (ديهاتسو) تحمل لوحة رقم (......)، والمؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين الشامل على المركبات رقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية من تاريخ ٢٠١٧/٠٥/٠٧م حتى تاريخ ٢٠١٨/٠٥/٠٦م، إلى حادث مروري مع مركبة أخرى من نوع (شيروكي) تحمل لوحة رقم (......)، وقد أدين قائد المركبة الأخرى بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك بموجب التقرير الصادر عن الإدارة العامة للمرور رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٣/٢٥هـ الصادر بشأن الحادث محل الدعوى، وقد نتج عن الحادث تلفيات لحقت بمركبة المدعي، ولذا يطالب المدعي وفق لائحة دعواه بإلزام المدعى عليها بالتعويض عن الأضرار التي لحقت بالمركبة وفق التسعيرات بمبلغٍ قدره (٣,٦٠٠) ثلاثة آلاف وستمائة ريال، والتعويض عن قيمة استئجار مركبة بديلة لمدة سنة بمبلغٍ قدره (١٢,٠٠٠) اثنا عشر ألف ريال، وكذلك التعويض عن التأخير من قبل المدعى عليها.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية للرد على الدعوى، ورد جوابها بتاريخ ١٤٤٠/٠٤/٠٤هـ والمتضمن أنه بعد الاطلاع على مستندات الدعوى تبين للمدعى عليها بأن المدعي قد خالف شروط الوثيقة القسم الرابع: الشروط العامة الفقرة رقم (١٤) والتي تنص على: **(على المشترك (المؤمن له) تسليم كافة المستندات المطلوبة للمطالبات المتعلقة بالقسمين الأول والثالث من هذه الوثيقة، وذلك في أقرب وقت ممكن وخلال مدة (٩٠)يوم من تاريخ وقوع الحادث، وسيتم إغلاق المطالبة نهائياً في حالة تجاوز المدة المحددة(، وبناءً عليه قد تحقق مخالفة المدعي لشروط وأحكام الوثيقة وذلك بتجاوز (٩٠) يوم لفتح المطالبة وذلك من تاريخ وقوع الحادث وبالتالي لا يمكن للمدعى عليها أن نقوم بتسوية المطالبة وفقاً للمادة أعلاه).**

وبتاريخ ١٤٤٠/٠٤/١٠هـ ورد للأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية تعقيب المدعي على رد المدعى عليها المتضمن بأن المدعي قد تقدم للمدعى عليها وتم رفض المطالبة أكثر من مرة، وأن ذلك راجع إلى خطأ الموظف.

وفي يوم الاثنين الموافق ١٤٤٠/٠٩/٢٢هـ، عقدت اللجنة جلسة للنظر في الدعوى،

وبالنداء على الطرفين، حضرها المدعي أصالةً، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٨/٢٧هـ الصادرة من الموثق/ ...... المرخص له من وزارة العدل بموجب ترخيص رقم (......)، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة المدعي عن دعواه فأجاب بأنه يطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٣,٦٠٠) ثلاثة آلاف وستمائة ريال، يمثل فارق القيمة السوقية قبل وبعد الحادث بالإضافة إلى قيمة التسعيرة، كما يطالب بالتعويض عن فترة إيجار سيارة لمدة سنة، وأضاف بأنه قام بإصلاح مركبته جزئياً وذلك بمبلغٍ قدره (٢,٢٠٠) ألفان ومائتا ريال، يتعلق بأضرار القير للمركبة محل الدعوى، وتم تزويد اللجنة ووكيل المدعى عليها بصورة من تلك الفواتير، لأن مركبته المتضررة من الحادث مؤمنة لدى المدعى عليها تأمين مركبات شامل، وبمواجهة وكيل المدعى عليها بالدعوى أجاب بأن موكلته لا تمانع من إصلاح المركبة محل الدعوى بحسب شروط وأحكام وثيقة التأمين، وذلك بعد اطلاعها على الإفادة الصادرة من مدير مرور محافظة القطيف المؤرخ في ١٤٤٠/٠٤/١٠هـ المقدمة من المدعي لموكلته، والتي تتضمن بأن المتسبب بالحادث غير معلوم حتى تاريخه وذلك لأسباب أمنية، وأضاف بأن موكلته ستقوم بإصدار خطاب طلب تقدير إصلاح المركبة محل الدعوى، وسألته اللجنة عن مصير المبلغ الذي دفعه المدعي لإصلاح مركبته الجزئي وعن تكلفة المدعي لاستئجار مركبة بديلة، فطلب مهلة للرجوع إلى موكلته والرد في الجلسة القادمة، كما طلبت من المدعي تزويدها بالفواتير التي تثبت استئجاره للمركبة البديلة، وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى لموعد لاحق.

وفي يوم الخميس الموافق ١٤٤١/٠٢/١١هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضرها المدعي أصالةً، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٨/٣٠هـ الصادرة من الموثق/......، المرخص له من قبل وزارة العدل برقم (......)، ونظراً لعدم حضور أحد أعضاء اللجنة لظرف صحي طارئ، ولعدم اكتمال نصاب اللجنة استناداً لما ورد في المادة الرابعة من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية فقد تقرر تأجيل النظر في الدعوى إلى موعد لاحق.

وفي يوم الاثنين الموافق ١٤٤١/٠٥/٠٤هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين، حضرها المدعي أصالةً، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)

والوكالة (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/٢٠هـ الصادرة من الموثق/......، المرخص له من قبل وزارة العدل برقم (......)، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة وكيل المدعى عليها عما استمهل من أجله، فزودها والمدعي بمذكرة جوابية (١) والتي خلصت إلى تحقق مخالفة المدعي لأحكام وشروط التأمين الشامل، وبالتالي لا يمكن للمدعى عليها تسوية الموضوع، وسألت اللجنة المدعي عن رده على ما ورد في مذكرة المدعى عليها، فأجاب بأنه راجع مكتب المدعى عليها منذ الأيام الأولى للحادث، ولكنهم لم يتجاوبو معه بسبب طلبهم لبيانات المتسبب بالحادث بالرغم من أن إفادة المرور المرفقة بملف الدعوى تؤكد على عدم وجود أية بيانات شخصية متعلقة بالمركبة المتسببة بالحادث، إلا أن موظف المدعى عليها كان يطلب منه باستمرار إحضار البيانات حتى تتمكن من تسوية المطالبة، وبسؤال الطرفين إن كان لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لما كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بالتعويض عن الأضرار والتلفيات التي لحقت بالمركبة محل الدعوى وفق فارق القيمة السوقية للمركبة قبل الحادث وبعده، والتعويض عن فترة استئجار مركبة بديلة لمدة سنة، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي ذي الرقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، والمعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلبات ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت لدى اللجنة تعرّض المدعي أثناء قيادته لمركبته لحادث مروري بتاريخ ١٤٣٩/٠٣/٢٥هـ الموافق ٢٠١٧/١٢/١٣م مع مركبة أخرى، كما ثبت للجنة إدانة قائد المركبة الأخرى بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪) وذلك بموجب تقرير الإدارة العامة للمرور الصادر بشأن الحادث محل الدعوى، كما ثبت للجنة أن مركبة المدعي مؤمنة لدى المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين الشامل على المركبات، كما ثبت للجنة سريان وثيقة التأمين على المركبة المؤمن عليها وقت وقوع الحادث محل الدعوى، كما ثبت للجنة أنه قد نتج عن الحادث تلفيات لحقت مركبة المدعي.

وحيث دفعت المدعى عليها في مواجهة مطالبة المدعي بأنه لا يوجد التزام على المدعى عليها في حال تأخر المدعي عن تقديم المطالبة أو عدم إكمال المستندات لمدة تزيد عن (٩٠) يومًا، وأن المدعي قد خالف شروط وأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى، وبالتالي فإنه لا يمكن للمدعى عليها أن تقوم بالتعويض، وحيث ثبت للجنة إفادة المدعي بجلسة النطق بالقرار المنعقدة بتاريخ ١٤٤٠/٠٥/٠٤هـ، بأنه راجع مكتب المدعى عليها منذ الأيام الأولى للحادث محل الدعوى، ولكنهم لم يتجاوبو معه بسبب طلبهم لبيانات المتسبب بالحادث، وأن موظف المدعى عليها كان يطلب منه باستمرار إحضار بيانات المتسبب بالحادث حتى يتم تسوية المطالبة، كما ثبت للجنة أن المدعي قام بمراجعة المرور عدة مرات للحصول على بيانات المتسبب بالحادث ،ولكن تعذر العثور على الشخص المتسبب بالحادث وذلك لأسباب أمنية، وذلك بموجب الخطاب الصادر عن الإدارة العامة للمرور-مرور محافظة القطيف المؤرخ في ١٤٤٠/٠٤/١٠هـ، وعليه فإن دفع المدعى عليها غير قائم على سند نظامي صحيح ويتعين رده، كما ثبت للجنة أن المدعي قام بإصلاح جزئي لمركبته بمبلغٍ قدره (٢,٢٠٠) ألفان ومائتا ريال، وذلك بموجب الفاتورة الصادرة عن (......)، وحيث ورد بوثيقة التأمين محل الدعوى القسم الأول: الخسارة أو الضرر للمركبة المؤمنة: (٢) قواعد تسوية الخسارة: **(للشركة الخيار في أن تقوم بإصلاح المركبة بإعادتها إلى حالتها السابقة أو أن تستبدلها كلها أو أي جزء من أجزائها أو ملحقاتها أو قطع غيارها أو أن تدفع نقداً قيمة الخسارة أو الضرر...)**، وعليه فترى اللجنة التزام المدعى عليها بتعويض المدعي عن فاتورة الإصلاح الجزئي بالإضافة إلى إكمال إصلاح المركبة محل الدعوى وذلك استناداً إلى شروط وأحكام وثيقة التأمين. وفيما يتعلق بمطالبة المدعي بالتعويض عن استئجار مركبة بديلة، وحيث ثبت للجنة أن المدعي لم يقدم أي بينة تثبت تكبده لمبالغ استئجار مركبة بديلة، وحيث قضت القاعدة بأن **(البينة على من ادّعى)**، وعليه فترى اللجنة أن طلب المدعي حريّ بالرد.

منطوق القرار:

أولاً: إلزام المدعى عليها/...... (سجل تجاري رقم/......) باستكمال إصلاح مركبة المدعي/...... (هوية مقيم رقم/......) بحسب شروط وأحكام وثيقة التأمين.

ثانياً: إلزام المدعى عليها/...... (سجل تجاري رقم/......) بأن تدفع للمدعي/...... (هوية مقيم رقم/......) مبلغًا قدره (٢,٢٠٠) ألفان ومائتا ريال يمثل قيمة الإصلاح

الجزئي للأضرار التي لحقت بمركبة المدعي محل الدعوى.
ثالثاً: رفض ما عدا ذلك من طلبات.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المدعي يُطالب بإلزام الشركة المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٣,٦٠٠) ثلاثة آلاف وستمائة ريال، يُمثل قيمة التعويض عن الأضرار التي لحقت بالمركبة محل الدعوى، وإلزامها بدفع مبلغ قدره (١٢,٠٠٠) اثنا عشر ألف ريال، يُمثل قيمة التعويض عن استئجار مركبة بديلة لمدة سنة، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الشامل على المركبات. وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحاضر جلساتها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(أولاً: إلزام المدعى عليها/...... (سجل تجاري رقم/......) باستكمال إصلاح مركبة المدعي/...... (هوية مقيم رقم/......) بحسب شروط وأحكام وثيقة التأمين.

ثانياً: إلزام المدعى عليها/...... (سجل تجاري رقم/......) بأن تدفع للمدعي/...... (هوية مقيم رقم/......) مبلغًا قدره (٢,٢٠٠) ألفان ومائتا ريال يمثل قيمة الإصلاح الجزئي للأضرار التي لحقت بمركبة المدعي محل الدعوى.

ثالثاً: رفض ما عدا ذلك من طلبات.).

وقد تقدمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أن المدعى عليها تمسكت مسبقاً أمام اللجنة الابتدائية إلى وثيقة التأمين محل الدعوى التي نصت على أنه: **(على المشترك (المؤمن له) تسليم كافة المستندات المطلوبة للمطالبات المتعلقة بالقسمين الأول والثالث من هذه الوثيقة، وذلك في أقرب وقت ممكن وخلال مدة (٩٠) يوم من تاريخ وقوع الحادث، وسيتم إغلاق المطالبة نهائياً في حالة تجاوز المدة المحددة)**، إلا أن اللجنة الابتدائية قد بنت قرارها على إفادة المدعي بمراجعته المدعى عليها، ويُرد على ذلك بأن وثيقة التأمين قد اشترطت ضرورة استكمال مستندات المطالبة خلال (٩٠) يوماً دون حصرها على تقديم المطالبة،

وعليه فإن المدعي لم يكمل مستندات مطالبته إلا بعد (٦) أشهر من تاريخ وقوع الحادث مخالفاً بذلك شروط وأحكام وثيقة التأمين، ويُضاف إلى ذلك بأن المدعي قد قام بإصلاح مركبته، وقد ألزمت اللجنة الابتدائية المدعى عليها بذلك على الرغم من أن وثيقة التأمين لا تشتمل على تغطية التعويض الجزئي للمطالبة، فضلاً عن أن في ذلك تجاهل لأحقية المدعى عليها في معاينة المركبة محل الدعوى استناداً لشروط وأحكام وثيقة التأمين، بالإضافة إلى أن تقرير الحادث محل الدعوى قد خلا من بيانات الطرف الآخر في الحادث، الأمر الذي يفوت معه حق المدعى عليها بالرجوع. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية، ورد الدعوى.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤١/٠٦/٠٥هـ)، وطلب التظلم المقدم بتاريخ (١٤٤١/٠٧/٠٢هـ) من قِبَل الشركة المدعى عليها تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة بعد الاطلاع على التظلم وملف الدعوى أن ما انتهت إليه اللجنة مصدرة القرار محل نظر، فبالرجوع لمنطوق القرار المتظلم منه في البند أولاً منه الذي نص بأنه: **(أولاً: إلزام المدعى عليها/...... (سجل تجاري رقم/......) باستكمال إصلاح مركبة المدعي/...... (هوية مقيم رقم/......) بحسب شروط وأحكام وثيقة التأمين)**، يتبين بأن اللجنة مصدرة القرار قررت إلزام الشركة المدعى عليها باستكمال الإصلاح دون تحديد مقداره، وهذا جاء مخالفاً لما استقر عليه قضاء اللجنة الاستئنافية من كون الفصل في الدعاوى لا يكون إلا على أمر مقدر وحال ومعلوم، بموجب قرارها رقم (١٤٤١/أ/٣٥٤هـ) وتاريخ (١٤٤١/٠٦/١٧هـ) الصادر في الدعوى رقم (أد٤٠١٣٦٢) من عدم صحة أن يتضمن منطوق القرار التزام مستقبلي غير محدد ومجهول القيمة، فضلاً عن أن كافة المستندات اللازمة لتقدير التعويض متوافره في ملف الدعوى ومتحققة، إذ أنه تم تقديم وثيقة التأمين الشامل المتضمنة على كافة الشروط والأحكام المتعلقة بالتعويض عن أضرار المركبة المؤمن عليها، بالإضافة إلى أن تقرير الإدارة العامة للمرور اشتمل على تقدير تلفيات المركبة

المؤمن عليها بمبلغٍ قدره (٣,٦٠٠) ثلاثة آلاف وستمائة ريال.
كما أنه بالاطلاع على ملف الدعوى وما تعترض بشأنه الشركة المدعى عليها من أن المدعي قد خالف شروط وأحكام وثيقة التأمين والتي نصت على أنه: **(على المشترك (المؤمن له) تسليم كافة المستندات المطلوبة للمطالبات المتعلقة بالقسمين الأول والثالث من هذه الوثيقة، وذلك في أقرب وقت ممكن وخلال مدة (٩٠) يوم من تاريخ وقوع الحادث، وسيتم إغلاق المطالبة نهائياً في حالة تجاوز المدة المحددة)،** فإنه تبين للجنة بأن ما تعترض عليه الشركة المدعى عليها يقوم على سند صحيح، إذ أنه بموجب ما هو ثابت بمستندات الدعوى أن الحادث محل الدعوى قد وقع بتاريخ (١٤٣٩/٠٣/٢٥هـ)، في حين أن المدعي قد قدم مطالبته للشركة المدعى عليها بتاريخ (١٤٣٩/٠٨/٢٠هـ)، مما يعني مخالفة المدعي لشروط وأحكام وثيقة التأمين ومن ثم استثناء مطالبته من التغطية التأمينية، ولا عبرة لما استندت إليه اللجنة مصدرة القرار عن إهمالها لهذا الدفع نظراً لإفادة المدعي لها بأنه راجع الشركة المدعى عليها لتقديم مطالبة لأكثر من مرة، إذ أن التسليم بالأخذ بإفادة المدعي لوحدها دون تعزيزها بما يثبت ذلك أمر لا يمكن قبوله، فقد سبق وأن استقر قضاء اللجنة الاستئنافية في قرارها رقم (١٣٤٩/أ/٣٨هـ) الصادر في الدعوى (٣٨١٠٤٣أج) من أن العبرة بتقديم المدعي لمطالبته في التأمين الشامل خلال المدة المقررة وسواء أكانت تلك المطالبة مكتملة المستندات من عدمها حتى لا يعد مخالفاً لأحكام وشروط وثيقة التأمين.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.
ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الدمام رقم (١٨٦/د/١٤٤١هـ) وتاريخ (١٤٤١/٠٥/٠٤هـ) الصادر في الدعوى رقم (د٤٠٠٤٦٨).
ثالثاً: إعادة الدعوى للجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الدمام للنظر فيها وفقًا لما هو موضح من أسباب.

الموضوع: آلية التعويض والاعتراض عليها:

السابقة القضائية الثالثة والتسعون

حق شركة التأمين في اعتبار المركبة خسارة كلية بناءً على انتفاء الجدوى الاقتصادية من الإصلاح متى نصت وثيقة التأمين الشامل على هذا الحق ليس على إطلاقه، بل يخضع تقرير تلك الجدوى لما تقرره الجهات المختصة بالتقدير، مالم تحدد تلك الوثيقة آلية مُعينة لاحتساب المركبة خسارة كلية.

(٩٣/س.ت) (٦٨٨/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (١٧٦٧٠٤أد).
رقم القرار الابتدائي: (٢٦٧/د/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٦٨٨/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقام المدعى دعواه ضد المدعى عليها، يُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بعدم اعتبار مركبته المؤمن عليها خسارةً كليةً واعتماد إصلاحها لدى الوكالة، وقد تمسّكت المدعى عليها بأنه تم احتساب المركبة خسارة كلية لعدم وجود الجدوى الاقتصادية من إصلاحها استنادًا إلى ما نصّت عليه وثيقة التأمين الشامل، واطّلعت اللجنة الابتدائية على الدعوى، وانتهت إلى تقرير وجاهة دفع المدعى عليها باحتساب المركبة خسارة كلية متى ارتأت عدم وجود الجدوى الاقتصادية من إصلاحها، وقد تقدّمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلّم، وحيث اطلعت اللجنة الاستئنافية على الدعوى وما تمّ تقريره، فقد تبيّن لها عدم سلامة السند النظامي الذي بُني عليه قرار اللجنة الابتدائية، حيث إن حق المدعى عليها في اعتبار مركبة المدعي خسارة كلية من عدمه لانتفاء الجدوى الاقتصادية من إصلاحها حقٌ مقيّد وخاضعٌ لما تقرره الجهات المعنيّة بتقدير المركبات وما يصدر عنها من مستندات تُثبت ذلك بحكم اختصاصها، ولا وجاهة لتمسك المدعى عليها بانتفاء تلك الجدوى من تلقاء نفسها، مالم تتضمّن الوثيقة تفصيلًا واضحًا وآلية محدّدة لاحتساب المركبة خسارة كلية، وهو الأمر المنتفِ في وثيقة التأمين محل الدعوى، عليه، قررت اللجنة الاستئنافية إلغاء القرار الابتدائي.

قرار اللجنة الابتدائية:

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، تقدم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى ضد......، بموجب السجل التجاري رقم (......)، مفادها تعرضت مركبة المدعي المؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين الشامل على المركبات رقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية من تاريخ ٢٠١٩/٠٣/١٣م حتى تاريخ ٢٠٢٠/٠٣/١٢م، إلى حادث مروري مع مركبة أخرى وقد أدين قائد المركبة الأخرى بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪)، وذلك بموجب التقرير الصادر عن شركة نجم لخدمات التأمين رقم (......) الصادر بشأن الحادث محل الدعوى، وقد نتج عن الحادث تلفيات لحقت بمركبة المدعي، وقد تقدم المدعي بمطالبة لدى المدعى عليها، التي قامت على أثر ذلك بإصدار خطابي خسارة كلية مؤرخين في ٢٠١٩/٠٥/١٦م، و ٢٠١٩/٠٥/٢٠م، وذلك بتعويض المدعي بالقيمة السوقية للمركبة بمبلغٍ قدره (٦٠,٠٠٠) ستون ألف ريال، كما يدعي المدعي قيام المدعى عليها بتعديل عرضها المقدم بتعويضه بمبلغٍ قدره (٩٠,٠٠٠) تسعون ألف ريال، وأن رد المدعى عليها لم يلق قبولاً لدى المدعي وذلك لما يدعيه من التزام المدعى عليها بإصلاح مركبته لدى الوكالة، وأن تقدير الوكالة هو الفاصل في اعتبار المركبة خسارة كلية من عدمها إذا ما تجاوزت تكلفة الإصلاح (٥٠٪) من القيمة السوقية للمركبة، ولذا يطالب المدعي وفق لائحة دعواه بإلزام المدعى عليها بعدم اعتبار المركبة خسارة كلية واعتماد إصلاحها لدى الوكالة، والتعويض عن التأخير في تسوية المطالبة، والتعويض عن تكلفة استئجار مركبة بديلة، والتعويض عن الجزء المستهلك من قسط التأمين، والتعويض عن تكاليف نقل المركبة.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية للرد على الدعوى، ورد جوابها بتاريخ ١٤٤٠/١٢/٠٥هـ المتضمن بأنها قامت باحتساب المركبة خسارة كلية وفق أحكام الوثيقة محل الدعوى التي نصّت في الفقرة (ب) من القسم (الأول) بأن: **(...وتحتفظ الشركة بحقها في اعتبار المركبة كخسارة كلية إذا ما ارتأت أن إصلاحها غير مجدٍ اقتصادياً...)**، وأن المدعى عليها وفقاً لأحكام الوثيقة غير ملزمة بنسبة معينة لاعتبار المركبة خسارة كلية، وأنه وفي مطلق الأحوال فإن قيمة إصلاح المركبة

محلّ الدعوى تجاوزت نسبة (٥٠٪) من القيمة السوقية للمركبة وفقاً للتقديرات المُقدمة من قبل المدعي، وحيث تنكر المدعى عليها كافة ما ادعى به المدعي من عدم اتباعها للإجراءات النظامية لتسوية المطالبة لذا اختتمت جوابها بطلب ردّ الدعوى.

وبتاريخ ١٤٤٠/١٢/١٥هـ ورد للأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية تعقيب المدعي على رد المدعى عليها المتضمن بالتزامه بالبند الذي استندت عليه المدعى عليها والذي ينصّ على أن: **(...وتحتفظ الشركة بحقها في اعتبار المركبة كخسارة كلية إذا ما ارتأت أن إصلاحها غير مجدٍ اقتصادياً...)**، وذلك في حال قيام المدعى عليها بإثبات اطلاعه عليه.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤١/٠٤/٢١هـ، عقدت اللجنة جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين، حضرها المدعي أصالةً، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/٢٠هـ الصادرة من الموثق/......، المرخص له من قبل (......)، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة المدعي عن دعواه فأجاب بأنه يطالب بإلزام المدعى عليها بعدم اعتبار المركبة خسارة كلية واعتماد إصلاحها لدى الوكالة، وأضاف بأنه يطالب بتقدير أضرار مركبته محل الدعوى لدى ورشة الوكالة بحسب شروط وأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى، وبمواجهة وكيل المدعى عليها بالدعوى أجاب بأن موكلته تتمسك بالرد المقدم إلى الأمانة العامة للجان، وطلبت اللجنة من وكيل المدعى عليها تقدير مركبة المدعي لدى ورشة الوكالة وإحضار التقدير في الجلسة القادمة، وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى لموعد لاحق.

وفي يوم الاثنين الموافق ١٤٤١/٠٦/١٦هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضرها المدعي أصالةً، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٨/٢٧هـ الصادرة من الموثق/......، المرخص له من قبل وزارة العدل برقم (......)، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة وكيل المدعى عليها عما استمهل من أجله، فأجاب بأنه تم مخاطبة شركة عبداللطيف جميل للبيع بالتجزئة المحدودة، وتم تزويد المدعي بأصل الخطاب، وبإمكان اللجنة أخذ إفادته بهذا الشأن، وأجاب المدعي بأن وكالة المركبة أفادته بأن (السيارة أمريكية لا يمكن استلامها)، علاوة على أن التوجيه كان خاطئاً، وكان يفترض من المدعى عليها مخاطبة وكالة المركبة وهي وكالة لكزس بدلاً من شركة عبد اللطيف

جميل، وأضاف بأنه يطالب بالتعويض عن فترة التأخير في تسوية المطالبة، وبتكاليف نقل المركبة محل الدعوى، وبتعويضه عن الجزء المستهلك من قسط التأمين، وأضاف بأن المدعى عليها أصدرت له ثلاثة خطابات خسارة، أحدها بتاريخ ٢٠١٩/٠٥/١٦م، والثاني بتاريخ ٢٠١٩/٠٥/٢٠م، والأخير وصله بتاريخ ٢٠١٩/٠٦/١٢م إلا أنه مؤرخ في ٢٠١٩/٠٥/٢٠م، وبسؤاله عما يثبت ذلك، زود اللجنة ووكيل المدعى عليها بصورة من رسائل الجوال المستلمة من المدعى عليها، وبعرض ذلك على وكيل المدعى عليها، أجاب بأنه يتمسك بالرد المقدم إلى الأمانة العامة للجان، وفيما يخص طلب المدعي في إصلاح المركبة لدى الوكالة، فالتوجيه غير مؤثر طالما أنه استطاع الحصول على رد الوكالة الخاصة بمركبته، وأما فيما يتعلق بسبب صدور ثلاثة خطابات خسارة كلية للمدعي، أجاب بأنه يطلب مهلة للرجوع إلى موكلته بعد تزويده بصورة من تلك الخطابات. وسألت اللجنة المدعي عمّا إذا كان يرغب في الحصول على القيمة السوقية للمركبة محل الدعوى كخسارة كلية مع تسليم المركبة للمدعى عليها، فأجاب بأنه يتمسك بطلبه بإصلاح المركبة في الوكالة، وبسؤال الطرفين إن كان لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لما كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بعدم اعتبار المركبة خسارة كلية واعتماد إصلاحها لدى الوكالة، والتعويض عن التأخير في تسوية المطالبة، والتعويض عن الجزء المستهلك من قسط التأمين، والتعويض عن تكاليف نقل المركبة، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي ذي الرقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، والمعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلبات ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت لدى اللجنة تعرّض مركبة المدعي لحادث مروري مع مركبة أخرى، كما ثبت للجنة إدانة قائد المركبة الأخرى بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (١٠٠٪) وذلك بموجب تقرير شركة نجم لخدمات التأمين الصادر بشأن الحادث محل الدعوى، كما ثبت للجنة أن مركبة المدعي مؤمنة لدى المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين الشامل على

المركبات، كما ثبت للجنة سريان وثيقة التأمين على المركبة المؤمن عليها وقت وقوع الحادث محل الدعوى، كما ثبت للجنة أنه قد نتج عن الحادث تلفيات لحقت بمركبة المدعي.

وحيث دفعت المدعى عليها في مواجهة مطالبة المدعي بأنها قامت باحتساب المركبة خسارة كلية وفق أحكام الوثيقة محل الدعوى التي نصّت في الفقرة (ب) من القسم (الأول) بأن: **(... وتحتفظ الشركة بحقها في اعتبار المركبة كخسارة كلية إذا ما ارتأت أن إصلاحها غير مجدٍ اقتصادياً...)**، وحيث ثبت للجنة قيام المدعى عليها باعتبار المركبة محل الدعوى كخسارة كلية وفقاً لشروط وأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى، وذلك بموجب (خطاب خسارة كلية) المؤرخ في ٢٠١٩/٠٥/٢٠م، كما ثبت للجنة أن القيمة التأمينية للمركبة محل الدعوى وفق شروط وأحكام وثيقة التأمين مبلغ قدره (١٠٠,٠٠١) مائة ألف وواحد ريال، كما ثبت للجنة أن القيمة السوقية للمركبة محل الدعوى قبل وقوع الحادث قدرت بمبلغٍ (٩٠,٠٠٠) تسعون ألف ريال، وذلك بموجب تقدير مكتب شيخ معارض السيارات بالدمام، وحيث ورد بوثيقة التأمين محل الدعوى محل الدعوى (القسم الأول: الخسارة أو الضرر للمركبة المؤمنة) الفقرة (٣/ب) ما نصه: **(في حالة تسوية المطالبة على أساس الخسارة الكلية للمركبة المؤمن عليها فإن مسؤولية الشركة لن تتجاوز الأقل من المبلغين التاليين: (١) القيمة المقدرة للمركبة من قبل المشترك (المؤمن له) كما وردت بجدول الوثيقة...(٢) القيمة السوقية المعقولة للمركبة وقت وقوع الخسارة أو الضرر.)**، وعليه فترى اللجنة أن دفع المدعى عليها قائم على سند نظامي صحيح ويتعين الأخذ به، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى استحقاق المدعي للتعويض عن تلفيات مركبته وفقاً لشروط وأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى، بالإضافة إلى قيام المدعي بتسليم المستندات المشار إليها بخطاب الخسارة الكلية المذكور أعلاه، ليتم نقل ملكية المركبة محل الدعوى لصالح المدعى عليها.

وفيما يتعلق بمطالبة المدعي بإلزام المدعى عليها بالتعويض عن فترة التأخير في تسوية المطالبة محل النزاع، ولمّا ثبت للجنة أن المدعي قد تقدم بمطالبة مكتملة المستندات بتاريخ ٢٠١٩/٠٤/٢٣م، كما ثبت للجنة إشعار المدعي بصدور خطاب الخسارة الكلية بتاريخ ٢٠١٩/٠٦/١٢م، وذلك بموجب رسالة نصية مرسلة من قبل المدعى عليها لصالح المدعي، وحيث نصّت المادة (٤٤) من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني على أن: **(يجب ألّا تتجاوز مدة**

تسوية مطالبات الأفراد المغطاة خمسة عشر يومًا من تاريخ استلام المطالبة مكتملة المستندات، ويجوز تمديد المدة خمسة عشر يومًا أخرى مع إشعار المراقب النظامي بذلك)، وعليه فترى اللجنة ثبوت تجاوز المدعى عليها للمدة النظامية لتسوية المطالبة، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى استحقاق المدعي للتعويض عن فترة التأخير لمدة (٣٤) يوم بواقع (١٠٠) مائة ريال عن كل يوم.

وفيما يتعلق بمطالبة المدعي بإلزام المدعى عليها بالتعويض عن تكاليف نقل المركبة محل الدعوى، ولمّا ثبت للجنة تكبد المدعي لفواتير نقل المركبة محل النزاع بمبلغٍ قدره (٦٠٠) ستمائة ريال، الأمر الذي ترى معه اللجنة استحقاق المدعي للتعويض عن ذلك.

وفيما يتعلق بمطالبة المدعي بإلزام المدعى عليها بالتعويض عن الجزء المستهلك من قسط التأمين، ولمّا لم يقدم المدعي سنده النظامي في هذا الطلب، وما يُثبت استحقاقه له، وحيث إن القاعدة تقضي بأن: **(البينة على من ادّعى)،** الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى ردّ طلب المدعي في هذا الشأن لعدم قيامه على سند نظامي صحيح.

منطوق القرار:

أولاً/إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم/ ......) بأن تدفع للمدعي/ ...... (هوية وطنية رقم/......) مبلغًا قدره (٩٠,٠٠٠) تسعون ألف ريال يمثل التعويض عن الخسارة الكلية للمركبة محل الدعوى بحسب شروط وأحكام وثيقة التأمين.

ثانياً/ إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم/ ......) بأن تدفع للمدعي/ ...... (هوية وطنية رقم/ ......) مبلغًا قدره (٣,٤٠٠) ثلاثة آلاف وخمسمائة ريال يمثل التعويض عن فترة التأخير في تسوية المطالبة لمدة (٣٤) يوم بواقع (١٠٠) مائة ريال عن كل يوم.

ثالثاً/ إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم/ ......) بأن تدفع للمدعي/ ...... (هوية وطنية رقم/ ......) مبلغًا قدره (٦٠٠) ستمائة ريال يمثل التعويض عن فواتير نقل المركبة محل الدعوى.

رابعاً/ إلزام المدعي ...... (هوية وطنية رقم/ ......) بتسليم كافة المستندات اللازمة والمشار إليها في خطاب الخسارة الكلية، وذلك لنقل ملكية المركبة محل الدعوى لصالح المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم/ ......) بحسب شروط وأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى.

خامساً/ رفض ما عدا ذلك من طلبات.

قرار اللجنة الاستئنافية:

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المدعي يطالب بإلزام المدعى عليها بعدم اعتبار المركبة خسارة كلية واعتماد إصلاحها لدى الوكالة، وتقدير أضرار المركبة لدى الوكالة بحسب شروط وأحكام الوثيقة محل الدعوى، كما يطالب بالتعويض عن التأخير في تسوية المطالبة، بالإضافة إلى إلزام المدعى عليها بتكاليف نقل المركبة محل الدعوى، والتعويض عن تكلفة استئجار مركبة بديلة، والتعويض عن الجزء المستهلك من قسط التأمين، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الشامل على المركبات. وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحاضر جلساتها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(أولاً/إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم/ ......) بأن تدفع للمدعي/ ...... (هوية وطنية رقم/......) مبلغًا قدره (٩٠,٠٠٠) تسعون ألف ريال يمثل التعويض عن الخسارة الكلية للمركبة محل الدعوى بحسب شروط وأحكام وثيقة التأمين.

ثانياً/ إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم/ ......) بأن تدفع للمدعي/ ...... (هوية وطنية رقم/ ......) مبلغًا قدره (٣,٤٠٠) ثلاثة آلاف وخمسمائة ريال يمثل التعويض عن فترة التأخير في تسوية المطالبة لمدة (٣٤) يوم بواقع (١٠٠) مائة ريال عن كل يوم.

ثالثاً/ إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم/ ......) بأن تدفع للمدعي/ ...... (هوية وطنية رقم/ ......) مبلغًا قدره (٦٠٠) ستمائة ريال يمثل التعويض عن فواتير نقل المركبة محل الدعوى.

رابعاً/ إلزام المدعي ...... (هوية وطنية رقم/ ......) بتسليم كافة المستندات اللازمة والمشار إليها في خطاب الخسارة الكلية، وذلك لنقل ملكية المركبة محل الدعوى لصالح المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم/ ......) بحسب شروط وأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى.

خامساً/ رفض ما عدا ذلك من طلبات.).

وحيث تقدمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أنها تستند إلى الفقرة (ب) من المادة الثانية من القسم الأول في الوثيقة محل الدعوى، بنصِّها على أن: **(تحتفظ الشركة بحقها في اعتبار المركبة خسارة كلية إذا ما ارتأت أن إصلاحها غير مجد اقتصادياً)**، وعليه، تم احتساب المركبة خسارة كلية وإصدار الخطاب بمبلغٍ قدره (٥٧,٦٣٢) سبعة وخمسون ألف وستمائة واثنان وثلاثون ريال، وفقًا لتقدير مقدم الخدمة المعتمد لدى المدعى عليها في منطقة القطيف، إلا أن المدعي اعترض على ذلك وطلب تقدير مركبته لدى شيخ المعارض، وتفهمَّت المدعى عليها اعتراضه وطلبت منه تقدير مركبته لدى شيخ المعارض بناءً على طلبه، وتزويدها بعد ذلك بمبلغٍ تقدير القيمة السوقية للمركبة التي بلغ قدرها (٩٠,٠٠٠) تسعون ألف ريال، وتم احتساب التعويض وفقًا لأحكام وشروط الوثيقة محل الدعوى وفقًا للمبلغ المذكور آنفًا، وبذلك يتَّضح التزام المدعى عليها بتسوية المطالبة وفق الأنظمة واللوائح دون أي تأخير أو مخالفة، وطلبت من المدعي إكمال إجراءات المطالبة إلا أنه رفض وأقام دعواه بدلًا عن ذلك، بالإضافة إلى ذلك، فقد قرَّرت اللجنة مصدرة القرار إلزام المدعى عليها بالتعويض عن التأخير، إلا أنه قد جاء في حيثيات القرار ما نصّه: **(... بالإضافة إلى قيام المدعي بتسليم المستندات المشار إليها بخطاب الخسارة الكلية المذكور أعلاه، ليتم نقل ملكية المركبة محل الدعوى لصالح المدعى عليها)**، الأمر الذي يتَّضح معه أن مستندات المطالبة غير مكتملة ولا يجوز تسوية مطالبة ناقصة المستندات، في حين جاء في الحيثيات ما يناقض ذلك بنصّه: **(... ولمّا ثبت للجنة أن المدعي قد تقدم بمطالبة مكتملة المستندات ...)**، إذ أنه وحتى تاريخه لم تكتمل مستندات إنهاء إجراءات نقل الملكية، كما أن المدعى عليها لم ترفض ابتداءً التسوية وفقًا لمبلغ التعويض المقدر بـ (٩٠,٠٠٠) تسعون ريال، وهو ذات المبلغ المحكوم به من قبل اللجنة مصدرة القرار، الأمر الذي يدل على صحة الإجراء المُتخذ من قبل المدعى عليها، إنما ومن جانب آخر فإن المدعي من رفض تسليم مركبته وإكمال الإجراءات، وبالتالي فلا يصح تحميل المدعى عليها التعويض عن تأخير لم تكن سببًا فيه، وهذا ينطبق كذلك على إلزام المدعى عليها بفواتير نقل المركبة، فالمدعي قد أصرَّ أمام اللجنة مصدرة القرار بعرض مركبته للوكالة لمعرفة تكاليف الإصلاح كونه يطالب به، وهذا الإجراء لم تكن الدعوى بحاجة إليه، ممَّا لا يصح تحميل الشركة المدعى عليها تلك التكاليف لعدم الحاجة إليها، واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم، ورد الدعوى.

وفي يوم الخميس الموافق (١٤٤١/١٠/٢٦هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر/ ...... (سعودي الجنسية) بموجب هوية وطنية رقم (......)، بصفته وكيلاً عن المستأنفة بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ (١٤٤١/١٠/٢٢هـ) الصادرة عن الموثق/ ......، ولم يحضر المستأنف ضده أو من يمثله بالرغم من ثبوت تبلغه، وحيث تقدم المستأنف ضده بطلب عبر البريد الالكتروني يفيد بعدم تمكنه من حضور الجلسة ويطلب تأجيلها إلى موعد لاحق، وحيث قبلت اللجنة عذر المستأنف ضده، وعليه، قررت تأجيل النظر في الدعوى.

وفي يوم الخميس الموافق (١٤٤١/١٠/٢٦هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر/ ......، بصفته وكيلاً عن المستأنفة، وحضر لحضوره المدعي أصالة/ ......، وفي هذه الجلسة استلم المستأنف ضده نسخة من لائحة التظلم المقدمة من قبل وكيل المستأنفة، وبسؤاله عن رده عليها، أفاد بأنه يتمسك بما سبق تقديمه في هذه الدعوى، وبسؤال وكيل المستأنفة عن رده أفاد بأنه يتمسك بما سبق تقديمه في هذه الدعوى، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار قرار فيها.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤١/٠٧/٠٢هـ)، وطلب التظلم المقدم من قِبَل الشركة المدعى عليها بتاريخ (١٤٤١/٠٧/٠٩هـ)، تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية بعد الاطلاع على لائحة التظلم وملف الدعوى أن القرار المتظلم منه محل نظر، إذ قررت اللجنة مصدرة القرار وجاهة دفع المدعى عليها المتعلق باحتساب المركبة خسارة كلية متى ارتأت عدم وجود الجدوى الاقتصادية من إصلاحها، وبالتالي استحقاق المدعي للتعويض وفقًا لقيمة المركبة السوقية كونها أقل من قيمتها التأمينية وذلك بالاستناد إلى أحكام وبنود الوثيقة محل الدعوى، وهذا التأسيس وإن صحّت نتيجته المنتهى إليها في اعتبار المركبة خسارة كلية واستحقاق المدعي تبعًا لذلك التعويض عنها وفقًا لقيمتها السوقية، إلا أنه لا يجد سنده في بنود

وأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى والمرفقة من قبل المدعي، إذ نصَّت الفقرة (٢) من المادة الثانية في القسم الأول على أنه: **(وتحتفظ الشركة بحقها في اعتبار المركبة خسارة كلية في حال كانت تكلفة الإصلاح المقدرة تساوي أو أكثر من ٥٠٪ من القيمة السوقية للمركبة)**، وعليه، فإنه وفقًا لوثيقة التأمين قد قُيِّد بموجبها حق الأخيرة في اعتبار المركبة خسارة كلية إذا تساوت أو فاقت تكلفة إصلاحها ما نسبته (٥٠٪) من قيمتها السوقية، وبإسقاط حكم النص المذكور على وقائع الدعوى لحل النزاع القانوني الذي يكمن في مدى أحقية الشركة المدعى عليها في اعتبار مركبة المدعي خسارة كلية أو استحقاقه للتعويض النقدي الذي يُمثِّل تكلفة إصلاح مركبته لدى وكالتها من عدمه، فقد بلغ إجمالي تكلفة الإصلاح الذي يُمثِّل التقدير الأوسط لأجور اليد إضافة إلى قيمة قطع الغيار مبلغًا قدره (٥٥,٨٣٢) خمسة وخمسون ألفاً وثمانمائة واثنان وثلاثون ريالاً، وذلك وفقًا للتقديرات المرفقة في ملف الدعوى والصادرة عن ورش معتمدة ومرخَّصة من قبل الإدارة العامة للمرور، ولمّا قُدِّرت القيمة السوقية للمركبة قبل الحادث بمبلغٍ (٩٠,٠٠٠) تسعون ألف ريال، وفقًا لتقدير مكتب شيخ معارض السيارات بالدمام، فإنّه يتَّضح تجاوز تكلفة الإصلاح ما نسبته (٥٠٪) من قيمة المركبة السوقية، الأمر الذي يجعل لدفع الشركة المدعى عليها وجاهته في احتسابها للمركبة خسارة كلية وإصدارها لخطاب الخسارة الكلية المؤرخ في (٢٠١٩/٠٦/١٢م) وبمبلغٍ قدره (٩٠,٠٠٠) تسعون ألف ريال وفقًا لهذا السند النظامي، وذلك بمنأى عن ميّزة إصلاح المركبة لدى وكالتها المُضافة لوثيقة تأمين مركبة المدعي، إذ قامت المدعى عليها بتنفيذ التزامها وفقًا لتوجيه اللجنة مصدرة القرار في جلستها المنعقدة لنظر الدعوى والمؤرخة في (١٤٤١/٠٤/٢١هـ) بتقدير الأضرار التي لحقت بمركبة المدعي لدى وكالتها، وإحضار التقدير في الجلسة القادمة، ولمّا قامت المدعى عليها استجابة لذلك التوجيه بإصدار خطاب موجه إلى وكالة المركبة (شركة عبداللطيف جميل) لتقدير أضرار مركبة المدعي وتحديد قطع الغيار اللازمة؛ إلا أنه تعذَّر إحضار تقدير الوكالة ومقارنته بقيمة المركبة السوقية نظرًا لإفادة المدعي في جلسة اللجنة المنعقدة لنظر الدعوى والمؤرخة في (١٤٤١/٠٦/١٦هـ) باستلامه رد الوكالة متضمِّنًا عدم إمكانية استلامها واستقبالها كونها أمريكية، ولكل ما ذُكر أعلاه، فإن المدعي مستحق للتعويض وفقًا لقيمة المركبة السوقية المُقدَّرة بمبلغٍ (٩٠,٠٠٠)تسعون ألف ريال، كونها أقل من القيمة التأمينية لها والمقدَّرة بمبلغٍ (١٠٠,٠٠١)مائة ألف وواحد ريال، استنادًا إلى الفقرة (٢) من المادة الثانية

في القسم الأول، بنصِّها على: **(الخسارة أو الضرر الكلي: إن الحد الأقصى لمسؤولية الشركة في حالة الخسارة الكلية لن تتجاوز القيمة السوقية للمركبة وقت وقوع الحادث بشرط أن لا يتجاوز مبلغ التعويض القيمة التأمينية للمركبة، ...)**، وحيث نصَّت الوثيقة محل الدعوى على أنه وفي حال احتساب المركبة خسارة كلية فإن حطام المركبة يعتبر حق للشركة عن طريق نقل ملكية المركبة إليها، إذ نصَّت الفقرة المذكورة آنفًا على أنه: **(... علاوة على ذلك يلتزم المشترك (المؤمَّن له) بنقل ملكية المركبة إلى الشركة أو من تعينه...)**، وبالتالي، فإن ما ذهبت إليه اللجنة مصدرة القرار من إلزام المدعي بتسليم الشركة المدعى عليها كافة المستندات اللازمة لنقل ملكية مركبته إليها، كنتيجة مترتبة على احتسابها خسارة كلية، يجد سنده النظامي وفقًا للنص المذكور آنفًا، إلا أن مجيء المنطوق بهذه الصورة غير بات للالتزام بنقل الملكية ولا يحقق الغرض والغاية منه، وذلك بمنأى عن جميع الإجراءات السابقة لإجراء نقل الملكية بذاته والتي يستتبعها بالضرورة الالتزام بتنفيذها لتحقيق النتيجة المترتبة على اتِّخاذها وهي نقل الملكية، وعليه، فالأولى إلزام المدعي بنقل ملكية المركبة لصالح الشركة المدعى عليها ليكون الالتزام بذلك باتًّا غير معلَّق، ممَّا ننتهي معه إلى صحة نتيجة البندين (أولًا) و(رابعًا) مع تعديل حيثياتهما، إضافة إلى تعديل منطوق البند (رابعًا) من القرار المتظلم منه.

أما فيما يتعلق بدفع الشركة المدعى عليها من أن التأخير في تسوية المطالبة لا يعود إلى خطأ مرتكب من قبلها، إذ أنه ووفقًا لما تم إيضاحه أعلاه، وبتفحص وقائع الدعوى ومستنداتها، فإن الشركة المدعى عليها قد قامت بتنفيذ التزامها بموجب أحكام وبنود الوثيقة محل الدعوى وذلك بإصدار خطاب خسارة كلية ابتداءً بمبلغٍ قدره (٦٠,٠٠٠) ستون ألف ريال، أُرِّخ في (٢٠١٩/٠٥/١٦م)، إلا أن المدعي لم يرتضِ المبلغ المذكور ممَّا جعل الشركة المدعى عليها تُصدر خطابًا آخر مؤرخ في (٢٠١٩/٠٦/١٢م) بمبلغٍ قدره (٩٠,٠٠٠) تسعون ألف ريال، إلا أن المدعي كذلك لم يرتضِ المبلغ وآلية التعويض وتمسَّك بطلب إصلاح المركبة لدى الوكالة، ممَّا دفعه ذلك إلى إقامة دعواه، وبالتالي يتَّضح أن التأخير في تسوية المطالبة لا يعود إلى إخلال الشركة المدعى عليها في تنفيذ التزاماتها؛ إنما بسبب عدم قبول المدعي لآلية التعويض المُتخذَّة وفقًا لما نصَّت عليه أحكام وبنود الوثيقة محل الدعوى، لا سيما وأن المدعي ابتداءً لا يستحق الإصلاح لدى الوكالة حسبما تم إيضاحه، فضلًا عن عدم التزامه بتسليم المستندات المطلوبة في خطاب الخسارة الكلية حتى تكتمل معه مستندات

المطالبة، ويتم تبعًا لذلك تسويتها وفقًا للمبلغ المحدَّد في الخطاب، الأمر الذي تنتهي اللجنة معه إلى إلغاء البند (ثانيًا) من قرار اللجنة مصدرته، واستطراد في الأسباب التي توجب إلغاءه، فقد لاحظت اللجنة الاستئنافية أن البند (ثانياً) فقد جاء مقرِّرًا التعويض عن التأخير بالمخالفة للمعيار المستقر عليه من قبل اللجنة الاستئنافية في احتساب مدة التأخير في تسوية المطالبة، والتي يبدأ احتسابها من تاريخ رفع الدعوى أمام اللجان التأمينية حتى صدور قرار فيها، فضلًا عن أن البند قد قرَّر التعويض بمبلغٍ قدره (٣,٤٠٠) ثلاثة آلاف وأربعمائة ريال وفقًا لتأسيس اللجنة الابتدائية في حيثيات قرارها لذلك الاستحقاق بمدة تأخير (٣٤) يومًا وبواقع (١٠٠) مائة ريال عن كل يوم تأخير، في حين جاء المبلغ كتابة خلافًا للمبلغ المذكور رقمًا بما نصّه: (ثلاثة آلاف وخمسمائة ريال).

أما وفيما يتعلق بدفع الشركة المدعى عليها من عدم وجاهة تحميلها تكاليف نقل المركبة، فإنه وبالاطلاع على الوثيقة محل الدعوى، فقد جاءت المادة الخامسة من القسم الأول بنصِّها على: (المحافظة والنقل: ستقوم الشركة بدفع التكلفة المعقولة لنقل المركبة المتضررة نتيجة حادث مغطى حسب أحكام وشروط الوثيقة إلى مكان آمن أو إلى ورشة تصليح في حالة تعذر سيرها، وذلك في حدود المبلغ المحدد للقطر والمحافظة والحماية المبين في جدول الوثيقة)، وبالرجوع إلى (حدود المسؤولية) في جدول الوثيقة محل الدعوى، فقد نُصَّ بموجبه على أن: (- مصاريف السحب، والعناية، والحماية ٢٥٠ ريال)، وعليه، ولمَّا أرفق المدعي فاتورة صادرة عن (نقليات ......) بمبلغٍ قدره (٧٠٠) سبعمائة ريال، وثلاثة فواتير صادرة عن (نقليات ......) بمبلغٍ إجماليٍّ قدره (٦٠٠) ستمائة ريال، ليصبح مجموع تكاليف نقل المركبة وسحبها من عدة مناطق إلى أخرى مبلغًا قدره (١,٣٠٠) ألف وثلاثمائة ريال، ليستحق المدعي وفقًا للنص المذكور آنفًا وحسب حدود مسؤولية الشركة المدعى عليها بموجب شروط وأحكام الوثيقة محل الدعوى مبلغًا قدره (٢٥٠) مائتان وخمسون ريال، الأمر الذي يتعيَّن معه تعديل البند (ثالثاً) من منطوق قرار اللجنة مصدرته.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الدمام رقم (٢٦٧/د/١٤٤١هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤١/٠٦/١٦هـ) في الدعوى رقم (د٤٠١٧٦٧) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: إلزام الشركة المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم/ ......) بأن تدفع للمدعي/ ...... (هوية وطنية رقم/ ......) مبلغاً قدره (٩٠,٠٠٠) تسعون ألف ريال، يُمثِّل التعويض عن الخسارة الكلية للمركبة محل الدعوى بحسب شروط وأحكام وثيقة التأمين.

رابعاً: إلزام الشركة المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم/ ......) بأن تدفع للمدعي/ ...... (هوية وطنية رقم/ ......) مبلغاً قدره (٢٥٠) مئتان وخمسون ريالاً، يُمثِّل التعويض عن قيمة نقل المركبة محل الدعوى بحسب شروط وأحكام وثيقة التأمين.

خامساً: إلزام المدعي/ ...... (هوية وطنية رقم/ ......) بنقل ملكية المركبة محل الدعوى لصالح الشركة المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم/ ......) بحسب شروط وأحكام وثيقة التأمين.

السابقة القضائية الرابعة والتسعون

يتعين عند احتساب المركبة خسارة كلية بموجب وثائق التأمين الشامل والتعويض بناءً عليها، تقرير التزام المؤمن له بنقل ملكية المركبة المؤمن عليها، متى نصت الوثيقة على ذلك، سواءً تم طلب ذلك من قبل أطراف النزاع أم لم يُطلب، لكونه من مقتضيات الفصل في الدعوى.

(٩٤/س.ت) (٥٦٧/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤١٠٠٠٨أر).
رقم القرار الابتدائي: (٣٨٢/ر/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٥٦٧/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تعديل.

ملخّص القضية:

تقدّم المدعي بدعواه ضد المدعى عليها، يُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بعدم تطبيق شرطي الاستهلاك والتحمل نظير احتساب مركبته خسارةً كلية، وقد تمسّكت المدعى عليها بأن تطبيق الشرطين جاء إعمالًا لأحكام وثيقة التأمين، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وقررت سلامة تطبيق شرط التحمل فقط، لعدم تقديم المدعى عليها سندًا معتبرًا من الوثيقة يثبت أحقيتها في تطبيق شرط الاستهلاك، وتقدّمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلّم تفنّد فيها أسباب أحقيتها في تطبيق كلا الشرطين وفقًا لنصوص الوثيقة، وحيث اطّلعت اللجنة الاستئنافية على الدعوى وما تمّ تقريره، فقد تبيّن لها سلامة النتيجة المتوصل إليها في القرار الابتدائي بشأن تطبيق كلا الشرطين من عدمه، إلا أنه تبيّن لها أن وثيقة التأمين قد تضمّنت التزام المؤمن له بنقل ملكية المركبة المؤمن عليها عند احتسابها خسارة كلية، مما يستوجب معه تفعيل ذلك الالتزام متى توافرت الاعتبارات النظامية الموجبة لهذا الحق سواءً تم طلبه من قبل أطراف النزاع أم لم يُطلب، على أن يكون تقرير ذلك الالتزام في منطوق القرار واضحًا صريحًا، وبشكل مُستقل عن تقرير التعويض المستحق، وهو ما استدعى تعديل منطوق قرار اللجنة بناءً عليه.

قرار اللجنة الابتدائية:

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ...... (مصري الجنسية بموجب هوية مقيم رقم ......)، تقدَّم للأمانة العامة للجان بصحيفة دعوى مفادها أنه بتاريخ ١٤٤٠/٠٨/١٠هـ الموافق ٢٠١٩/٠٤/١٥م، تعرَّض أثناء قيادته لمركبته من نوع (كيا/ سبورتاج) تحمل لوحة رقم (......)، المؤمَّن عليها لدى المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، بموجب وثيقة التأمين الشامل على المركبات رقم (......)، التي توفِّر التغطية التأمينية للفترة من تاريخ ٢٠١٨/١٢/٠٢م حتى تاريخ ٢٠١٩/١٢/٠١م، لحادثٍ مروري مع مركبة أخرى من نوع (مرسيدس/حافلة) تحمل لوحة رقم (......)، وقد أُدين المدعي بالمسؤولية عن الحادث بنسبة (٥٠٪)، وذلك بموجب تقرير الإدارة العامة للمرور/ إدارة مرور الرياض الصادر في شأن الحادث محلّ الدعوى برقم (......)، وحيث نتج عن الحادث تلفيات لحقت بمركبة المدعي المؤمَّن عليها لدى المدعى عليها قُدِّرت بمبلغٍ (٣٥,٠٠٠) خمسةٌ وثلاثون ألف ريال، يُمثِّل الفرق بين قيمة المركبة قبل الحادث وقدرها (٦٥,٠٠٠) خمسةٌ وستون ألف ريال، وقيمتها بعد الحادث وقدرها (٣٠,٠٠٠) ثلاثون ألف ريال، كما بلغت رسوم تقدير شيخ المعارض مبلغ قدره (١٠٥) مائة وخمسة ريالات، وذلك وفقاً لما تضمَّنه (إيصال تقدير أضرار من شيخ المعارض(الصادر عن مركز (تقدير) برقم (......)، ولمَّا تقدَّم المدعي بمُطالبةٍ لدى المدعى عليها بتاريخ ٢٠١٩/٠٥/٢٧م، أصدرت على أثرها الأخيرة (خطاب خسارة كلية(مؤرَّخٌ في ٢٠١٩/٠٦/١١م انتهى إلى احتساب المركبة محلّ الدعوى خسارةً كليةً لعدم جدوى إصلاحها من الناحية الاقتصادية، وبالتالي تمَّ تقدير التعويض المُستحق للمدعي بناءً على القيمة التأمينية لمركبته المُقدَّرة بمبلغٍ (٥٠,٠٠٠) خمسون ألف ريال، مخصوماً منها نسبة الاستهلاك وقدرها (٢,٥٠٠) ألفان وخمسمائة ريال، ومبلغ التحمّل وقدره (١,٠٠٠) ألف ريال، وحيث يعترض المدعي على خصم المدعى عليها لمبلغَيْ الاستهلاك والتحمّل المذكورَيْن، لكون الوثيقة محلّ الدعوى تنصّ على أن مبلغ التحمّل يتمّ خصمه حالَ إصلاح المركبة -حسب ادِّعائه-، مُضيفاً بأن الوثيقة محلّ الدعوى تشتمل على توسعة عدم تطبيق شرط الاستهلاك في حالة التعويض عن الخسارة الكلية، وبالتالي فإنه لا يحقّ للمدعى عليها خصم مبلغَيْ الاستهلاك والتحمّل المذكورَيْن لكونهما غير مُستحقين لها بموجب أحكام الوثيقة التأمين

محلّ الدعوى -حسب ادِّعائه-، ولمَّا أرفق المدعي (عقد بيع سيارة) -خالياً من توقيع من يُمثّل المدعى عليها أو ختمها- تضمَّن بيع المدعي حُطام مركبته محلّ الدعوى للمدعى عليها بمبلغٍ قدره (٥٠,٥٠٠) خمسون ألفاً وخمسمائة ريال، كما أرفق مستند (إقرار تنازل عن ملكية سيارة(-خالياً من ختم وتصديق الغرفة التجارية- تضمَّن تنازل المدعي عن ملكية مركبته محلّ الدعوى للمدعى عليها، لذا يُطالب المدعي إلزامَ المدعى عليها بأن تدفع له مبلغ قدره (٥٠,٥٠٠) خمسون ألفاً وخمسمائة ريال، تعويضاً له عن مركبته محلّ الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قِبل الأمانة العامة للجان بتاريخ ١٤٤١/٠١/٠٣هـ، ورد جوابها المؤرّخ في ١٤٤١/٠١/١٠هـ، المُتضمِّن إفادتها بأنه بعد تقدُّم المدعي بمُطالبةٍ لديها قامت باحتساب مركبته محلّ الدعوى خسارةً كلية، وتمَّ احتساب التعويض المُستحق له بناءً على القيمة التأمينية للمركبة المُقدَّرة بمبلغٍ (٥٠,٠٠٠) خمسون ألف ريال، وبعد خصم مبلغ التحمّل المنصوص عليه في جدول الوثيقة وقدره (١,٠٠٠) ألف ريال، وذلك تطبيقاً لشروط وأحكام الوثيقة محلّ الدعوى، مُضيفةً بأن المدعي يتمتّع بمنفعة عدم خصم نسبة الاستهلاك للمركبات التي يقل عمرها عن (١٢) شهراً، ولكن نظراً لتجاوز عمر المركبة محلّ الدعوى لـ (١٢) شهراً وذلك خلال فترة سريان الوثيقة محلّ الدعوى، قامت المدعى عليها بتطبيق خصم نسبة الاستهلاك بواقع (١ ٪) عن كل شهر منذ تاريخ إصدار الوثيقة وحتى تاريخ وقوع الحادث محلّ الدعوى، كما أضافت المدعى عليها بأنه بناءً على ما سبق فإن مبلغ التعويض المُستحق للمدعي قدره (٤٦,٥٠٠) ستةٌ وأربعون ألفاً وخمسمائة ريال، شريطة إكماله لمُستندات مُطالبته، حيث إنه لم يُكمل مُستندات التنازل عن ملكية المركبة حتى تاريخ ردّ المدعى عليها على دعواه، مُشيرةً إلى أنها تحتفظ بحقّها في إعادة تقييم قيمة المركبة السوقية وذلك لتأخُّر المدعي في استكمال مستندات المُطالبة، واختتمت المدعى عليها جوابها بطلب ردّ دعوى المدعي.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤١/٠٤/٠٧هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... (مصري الجنسية بموجب هوية مقيم رقم ......)، وقدَّم وكالة صادرة عن كتابة عدل غرب الرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠٣/٠٢هـ، وذكر أنه يُمثِّل المدعي بموجب هذه الوكالة، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن المُوثِّق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/٢٠هـ. وحيث إن الوكالة التي قدَّمها/ ......، لا تخوِّله تمثيلَ المدعي في هذه الدعوى، فقد أجَّلت اللجنة استكمال نظر

هذه الدعوى إلى يوم الأربعاء الموافق ١٤٤١/٠٥/٢٧هـ.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤١/٠٥/٢٧هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعي بموجب وكالة صادرة عن كتابة عدل غرب الرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠٥/٠٣هـ، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن المُوثِّق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٨/٢٧هـ. وبسؤال وكيل المدعي عن دعوى موكّله، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواه المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوالٌ أخرى، أجابا بالنفي. لذا، قرّرت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بتعويضه عن قيمة مركبته محلّ الدعوى المؤمَّن عليها لديها بموجب وثيقة التأمين الشامل على المركبات محل الدعوى، وحيث إن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى، وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفاعٍ ودفوع، فقد ثبت لدى اللجنة تعرُّض المدعي أثناء قيادته لمركبته المؤمَّن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين الشامل محلّ الدعوى لحادثٍ مروريٍ مع مركبةٍ أخرى بتاريخ ١٤٤٠/٠٨/١٠هـ، أُدين فيه بالمسؤولية عن وقوعه بنسبة (٥٠ ٪)، وذلك وفقاً لما ورد في تقرير الإدارة العامة للمرور/ إدارة مرور الرياض المذكور الصادر في شأن الحادث محلّ الدعوى، كما ثبت أنه نجم عن الحادث محلّ الدعوى تلفيات لحقت بمركبة المدعي قُدِّرت بمبلغٍ (٣٥,٠٠٠) خمسةٌ وثلاثون ألف ريال، يُمثِّل الفرق بين قيمة المركبة قبل الحادث وبعده، وأن رسوم تقدير شيخ المعارض بلغت مبلغ قدره (١٠٥) مائة وخمسة ريالات، وذلك وفقاً لما تضمَّنه (إيصال تقدير أضرار من شيخ المعارض) الصادر عن مركز (تقدير) المرفق بملف الدعوى، كما ثبت

احتساب المدعى عليها مركبةَ المدعي خسارةً كليةً وتقديرها لقيمة التعويض المُستحق للأخير بمبلغٍ قدره (٤٦,٥٠٠) ستةٌ وأربعون ألفاً وخمسمائة ريال، يُمثِّل القيمة التأمينية لمركبته محلّ الدعوى مخصوماً منها نسبة الاستهلاك وقدرها (٢,٥٠٠) ألفان وخمسمائة ريال، ومبلغ التحمّل وقدره (١,٠٠٠) ألف ريال، كما ثبت أن المدعي يعترض على خصم المدعى عليها لمبلغَيْ الاستهلاك والتحمّل المذكورَيْن، ويُطالب بإلزام المدعى عليها بأن تدفع له مبلغ قدره (٥٠,٥٠٠) خمسون ألفاً وخمسمائة ريال، تعويضاً له عن مركبته محلّ الدعوى.

أمَّا فيما يتعلَّق بمُطالبة المدعي إلزامَ المدعى عليها بتعويضه عن قيمة مركبته محلّ الدعوى بمبلغٍ قدره (٥٠,٥٠٠) خمسون ألفاً وخمسمائة ريال، واعتراضه على خصم المدعى عليها لمبلغَيْ الاستهلاك والتحمّل من قيمة التعويض المُستحق له، وحيث دفعت المدعى عليها في مواجهة ذلك بأنها قامت باحتساب مركبة المدعي خسارةً كليةً وتقدير قيمة التعويض المُستحق له بناءً على القيمة التأمينية المُحدَّدة في جدول الوثيقة محلّ الدعوى بعد خصم مبلغ التحمّل والاستهلاك وفقاً لأحكام وشروط الوثيقة محلّ الدعوى، فإنه باطِّلاع اللجنة على ملف الدعوى، ولمَّا لم يُحرّر المدعي طلبه محلّ الدعوى على الوجه النظامي بذكره لما يُمثِّله المبلغ محلّ مُطالبته، إلَّا أنه ثبت للجنة أن المبلغ محلّ مُطالبة المدعي يُوافق قيمة حُطام مركبته المنصوص عليه في (عقد بيع سيارة) الصادر في شأن مركبته محلّ الدعوى المُرفق بملفها، ولمَّا خلا العقد آنف الذكر من توقيع مُمثِّل المدعى عليها أو ختمها عليه، ممَّا يتعذَّر معه إعمال ما تضمَّنه من بنود وتنتهي اللجنة إلى إهماله، لا سيَّما في ظلِّ عدم إقرار المدعى عليها بصحته وذِكرها بأن المدعي لم يُكمل مُستندات تنازله عن مركبته محلّ الدعوى، وفي جميع الأحوال ولمَّا كان طلب المدعى في هذه الدعوى هو تعويضَه عن مركبته محلّ الدعوى، وحيث إن الشروط والأحكام التي تشتمل عليها وثيقة التأمين الشامل محلّ الدعوى بجدولها وملحقاتها تحدّد الحقوق والالتزامات لكل طرفٍ تجاه الآخر، وبالتالي فإنه لا يجوز لأي طرفٍ التنصّل من الالتزامات المُلقاة على عاتقه بموجب الوثيقة كما لا يمكنه المطالبة بأيّ حقوقٍ لم تتناولها، إذ تقضي القاعدة بأن: **(العقد شريعة المتعاقدين)**، ولمَّا ثبت بدراسة اللجنة لمستندات الدعوى، أن قيمة التلفيات اللاحقة بمركبة المدعي محلّ الدعوى قُدِّرت بمبلغٍ (٣٥,٠٠٠) خمسةٌ وثلاثون ألف ريال، يُمثِّل الفرق بين قيمة المركبة قبل الحادث وقدرها (٦٥,٠٠٠) خمسةٌ وستون ألف ريال، وقيمتها بعد الحادث وقدرها (٣٠,٠٠٠) ثلاثون ألف ريال، وذلك

وفقاً لما تضمَّنه (إيصال تقدير أضرار من شيخ المعارض) الصادر عن مركز (تقدير المرفق بملف الدعوى، كما ثبت لديها بعد الاطّلاع على جدول الوثيقة محلّ الدعوى أن القيمة التأمينية لمركبة المدعي قدرها (٥٠,٠٠٠) خمسون ألف ريال، وحيث نصَّت الوثيقة محلّ الدعوى في القسم (الأول) منها بعنوان (الخسارة أو الضرر للمركبة المؤمّنة) تحت بند رقم (٢) بعنوان (قواعد تسوية الخسارة) عل أنه: **(ب- الخسارة أو الضرر الكلي: إن الحد الأقصى لمسؤولية الشركة في حالة الخسارة الكلية لن تتجاوز القيمة السوقية وقت وقوع الحادث بشرط أن لا يتجاوز مبلغ التعويض القيمة التأمينية للمركبة، وإذا قررت الشركة بأن تعوض المشترك (المؤمن له) بالقيمة التأمينية فإنه سيتم خصم قيمة الاستهلاك حسب شرط الاستهلاك المذكور أدناه. وتحتفظ الشركة بحقّها في اعتبار المركبة خسارة كلية إذا ما ارتأت أن إصلاحها غير مجدٍ اقتصادياً. وعندما يكون التعويض عن الخسارة الكلية للمركبة قابلاً للدفع فإن كامل الاشتراك السنوي عن تلك المركبة يكون حقاً للشركة. علاوة على ذلك يلتزم المشترك (المؤمن له) بنقل ملكية المركبة إلى الشركة أو من تعيّنه ...)**، ولمَّا أصدرت المدعى عليها (خطاب خسارة كلية(مؤرَّخٌ في ٢٠١٩/٠٦/١١م انتهى إلى احتساب المركبة محلّ الدعوى خسارةً كليةً لعدم جدوى إصلاحها من الناحية الاقتصادية، وتمَّ تقدير التعويض المُستحق للمدعي بموجبه -حسب ادِّعائها- بمبلغٍ قدره (٤٦,٥٠٠) ستةٌ وأربعون ألفاً وخمسمائة ريال، يُمثِّل القيمة التأمينية لمركبته المذكورة أعلاه مخصوماً منها مبلغ الاستهلاك وقدره (٢,٥٠٠) ألفان وخمسمائة ريال، ومبلغ التحمّل وقدره (١,٠٠٠) ألف ريال، وحيث لم تُقدِّم المدعى عليها سنداً من الوثيقة محلّ الدعوى يُثبت أحقيَّتها في تطبيق شرط الاستهلاك على المدعي، إذ أن الثابت للجنة تضمُّن جدول الوثيقة محلّ الدعوى تحت بند (المنافع الإضافية والتوسعات) ما نصّه: **(توسعة عدم تطبيق شرط الاستهلاك في حالة التعويض عن الخسارة الكلية.)**، ممَّا يثبُت معه سقوط شرط الاستهلاك عن عاتق المدعي وفقاً للتوسعة آنفة الذكر، ولا ينالُ من ذلك ما تدَّعيه المدعى عليها من أحقيَّتها في تطبيق شرط الاستهلاك بناءً على تجاوز عمر مركبة المدعي لـ (١٢) شهراً خلال فترة سريان الوثيقة محلّ الدعوى، إذ أنه تبيَّن للجنة أن المدعى عليها تستند في ادِّعائها المذكور على البند رقم (٥) بعنوان (توسعة عدم تطبيق شرط الاستهلاك في حالة التعويض عن الخسارة الكلية) الوارد تحت القسم (الثالث) بعنوان (التوسعات) من الوثيقة محلّ الدعوى، الذي نصّ على أنه: **(في**

حالة توسعة التغطية التأمينية لتشمل هذه المنفعة فإنه وفي حالة التعويض عن الخسارة الكلية للمركبة التي يقل عمرها عن ١٢ شهراً منذ سنة الصنع، للشركة حسب خيارها، أن تستبدل المركبة بأخرى جديدة من نفس النوع والموديل أو أن تدفع نقداً، وتدفع الشركة القيمة المقدرة للمركبة من قبل المشترك (المؤمن له).)، وحيث إن النصّ آنف الذكر لم يخوِّل المدعى عليها حقّ تطبيق شرط الاستهلاك بعد تجاوز عمر المركبة محلّ الدعوى لـ (١٢) شهراً، وإنما منحها الخيار -حالَ التعويض عن الخسارة الكلية لمركبة يقل عمرها عن (١٢) شهراً منذ سنة الصنع- بين أن تستبدل المركبة بأخرى جديدة من نفس نوعها وموديلها أو التعويض نقداً، فضلاً عن أنه تناول المركبة التي يقل عمرها عن (١٢) شهراً من سنة صنعها، في حين دفعت المدعى عليها بأن مركبة المدعي تجاوزت (١٢) شهراً، ولمَّا لم تُقدِّم المدعى عليها خلاف ذلك، ولمَّا ثبت للجنة احتساب مركبة المدعي محلّ الدعوى خسارةً كلية بموجب خطاب المدعى عليها المذكور أعلاه، وعدم مُمانعة المدعي على احتساب مركبته خسارةً كليةً دون مُوافقته على مبلغ التعويض المُقرّر من المدعى عليها، وحيث نصَّ جدول الوثيقة تحت بند (الشروط) على أنه: **(التعويض في حالة الخسارة الكلية سيكون على أساس القيمة السوقية المعقولة للمركبة أو القيمة المقدرة المصرح بها من قبل المؤمن له أيهما أقل.)**، ولمَّا كان الثابت بموجب مستندات الدعوى أن القيمة التأمينية المُقدّرة لمركبة المدعي تقل عن قيمتها السوقية، وحيث جاء في جدول الوثيقة محلّ الدعوى أن مبلغ التحمّل قدره (١,٠٠٠) ألف ريال، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى استحقاق المدعي التعويضَ عن مركبته بمبلغٍ قدره (٤٩,٠٠٠) تسعةٌ وأربعون ألف ريال، يُمثِّل القيمة التأمينية لمركبته محلّ الدعوى المنصوص عليها في جدول الوثيقة محلّ الدعوى مخصوماً منها مبلغ التحمّل المذكور، على أن يتنازل المدعي عن حطام مركبته محلّ الدعوى لصالح المدعى عليها تنفيذاً لالتزامه المُلقى على عاتقه بموجب الوثيقة محلّ الدعوى وفقاً لنصّها المذكور أعلاه، ولا ينالُ ممَّا انتهت إليه اللجنة ما يدَّعيه المدعي من أن مبلغ التحمّل يتم خصمه في حالة إصلاح المركبة وليس حالة الخسارة الكلية، إذ نصَّت الوثيقة محلّ الدعوى في القسم (الأول) منها بعنوان (الخسارة أو الضرر للمركبة المؤمّنة) تحت بند رقم (٤) بعنوان (التحمل) على أنه: **(في حالة وقوع خسارة أو ضرر للمركبة المؤمن عليها فإن الشركة تطبق حسم مبلغ التحمل المذكور في جدول الوثيقة على جميع المطالبات، ويعفى المشترك (المؤمن له) من دفع مبلغ**

التحمل بشرط وجود طرف ثالث في الحادث وأن يكون الطرف الثالث مسؤول عن الحادث بنسبة (١٠٠ ٪)...)، وحيث إن إعفاء المدعي عن مبلغ التحمّل مرهونٌ بإدانة الطرف الآخر في الحادث بنسبة (١٠٠ ٪) بمفهوم المادة سالفة الذكر، وحيث إن الثابت للجنة بموجب تقرير الإدارة العامة للمرور/ إدارة مرور الرياض المذكور الصادر في شأن الحادث محلّ الدعوى إدانة الطرف الآخر في الحادث محلّ الدعوى بنسبة (٥٠ ٪)، ولمَّا لم يُقدِّم المدعي ما يُثبت صحة ادِّعائه، ممَّا تنتهي معه إلى إهمال ادِّعاء المدعي في هذا الشأن.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعي/ ...... (هوية مقيم رقم ......) مبلغ قدره (٤٩,٠٠٠) تسعةٌ وأربعون ألف ريال، يُمثِّل القيمة التأمينية لمركبته محلّ الدعوى، على أن يتنازل المدعي عن حطام المركبة محلّ المُطالبة للمدعى عليها.

قرار اللجنة الاستئنافية:

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المدعي يُطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٥٠,٥٠٠) خمسون ألفاً وخمسمائة ريال، يُمثل قيمة التعويض عن المركبة محلّ الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الشامل على المركبات. وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحاضر جلساتها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعي/ ...... (هوية مقيم رقم ......) مبلغ قدره (٤٩,٠٠٠) تسعةٌ وأربعون ألف ريال، يُمثِّل القيمة التأمينية لمركبته محلّ الدعوى، على أن يتنازل المدعي عن حطام المركبة محلّ المُطالبة للمدعى عليها.)

وقد تقدمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أنها استندت في الإفادة المقدمة أمام اللجنة الابتدائية إلى ما نصت عليه وثيقة التأمين في الجزء المتعلق بتوسعة عدم تطبيق شرط الاستهلاك في حالة التعويض عن الخسارة الكلية من أن: **(في حالة توسعة التغطية التأمينية**

لتشمل هذه المنفعة فإنه وفي حالة التعويض عن الخسارة الكلية للمركبة التي يقل عمرها عن ١٢ شهراً منذ سنة الصنع، للشركة حسب خيارها، أن تستبدل المركبة بأخرى جديدة من نفس النوع والموديل أو أن تدفع نقداً، وتدفع الشركة القيمة المقدرة للمركبة من قبل المشترك (المؤمن له))، إذ أن ما جاء في قرار اللجنة الابتدائية من أن المدعى عليها لم تقدم سنداً يثبت أحقيتها بتطبيق شرط الاستهلاك قد جانبها الصواب فيه. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية، ورد الدعوى.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤١/٠٦/٢٩هـ)، وطلب التظلم المقدم بتاريخ (١٤٤١/٠٧/٠٢هـ) من قِبَل الشركة المدعى عليها تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة بعد الاطلاع على لائحة التظلم وملف الدعوى، أن الشركة المدعى عليها معترضة على ما قررته اللجنة مصدرة القرار من عدم تطبيق شرط الاستهلاك على مطالبة المدعي، كما تبين أن الشركة المدعى عليها تتمسك بأن توسعة عدم تطبيق شرط الاستهلاك في حالة التعويض عن الخسارة الكلية متعلقة بالمركبات التي يقل عمرها عن ١٢ شهراً منذ سنة صنعها، ومن ثم فإنه لا يمكن إعمال هذه المنفعة الإضافية؛ لكون مركبة المدعي محل الدعوى قد مضى عليها أكثر من ١٢ شهراً منذ تاريخ صنعها، فإنه بالرجوع إلى ما نصت عليه وثيقة التأمين محل الدعوى وفي الجزء المتعلق بتوسعة عدم تطبيق شرط الاستهلاك في حالة التعويض عن الخسارة الكلية من أنه: **(في حالة توسعة التغطية التأمينية لتشمل هذه المنفعة فإنه وفي حالة التعويض عن الخسارة الكلية للمركبة التي يقل عمرها عن ١٢ شهراً منذ سنة الصنع، للشركة حسب خيارها، أن تستبدل المركبة بأخرى جديدة من نفس النوع والموديل أو أن تدفع نقداً، وتدفع الشركة القيمة المقدرة للمركبة من قبل المشترك (المؤمن له))**، وباستقراء مدلول النص وتحليله؛ يتبين بأن الوثيقة توفر توسعة التغطية التأمينية لتشمل عدم تطبيق شرط الاستهلاك عن الخسارة الكلية للمركبة المؤمن عليها، إلا أنها وضعت

لهذا الشرط وفي حالة محددة متعلقة بالتعويض عن الخسارة الكلية للمركبات التي يقل عمرها عن ١٢ شهراً منذ سنة الصنع، بأن تُمكن شركة التأمين باستبدال المركبة بمركبة أخرى جديدة، أو أن يتم تعويض المؤمن له نقداً، وذلك عند إيرادها لعبارة: **(فإنه وفي حالة التعويض)**، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة الاستئنافية إلى عدم وجاهة تمسك الشركة بتطبيق الشرط دون أن تستند في ذلك إلى أساس معتبر، ومن ثم استحقاق المدعي للتعويض عن القيمة التأمينية لمركبته مخصوماً منها مبلغ التحمل فقط.

كما أنه بالاطلاع على منطوق قرار اللجنة مصدرة القرار الذي نص فيه على: **(إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعي/ ...... (هوية مقيم رقم ......) مبلغ قدره (٤٩,٠٠٠) تسعةٌ وأربعون ألف ريال، يُمثِّل القيمة التأمينية لمركبته محلّ الدعوى، على أن يتنازل المدعي عن حطام المركبة محلّ المُطالبة للمدعى عليها)**، وحيث إن وثيقة التأمين محل الدعوى قد تضمنت التزام المؤمن له بنقل ملكية المركبة المؤمن عليها عند احتسابها خسارة كلية، وهو ما أسست بموجبه اللجنة الابتدائية قرارها كما انعكس ذلك في منطوق القرار، ولمّا كانت أسباب القرار ترتبط بالمنطوق ارتباطاً وثيقاً بحيث لا يكون له قوام إلا بها، وحيث إنه قد استقر قضاء اللجنة الاستئنافية في عدد من قراراتها على أنه عند احتساب المركبة خسارة كلية فإنه يتم تفعيل التزام المؤمن له بنقل الملكية متى ما توافرت الاعتبارات النظامية الموجبة لهذا الحق سواء تم طلبه من قبل أطراف النزاع أم لم يطلب، ومما يؤكد ذلك ما قررته اللجنة الاستئنافية في الدعوى رقم (د٤٠٠٣٠٩)، وعليه وبالنظر لمنطوق القرار المشار إليه، ولمّا كان من المستقر عليه قضاءً من وجوب أن يكون منطوق الحكم محققاً للغرض المنشود من إقامة الدعوى والوصول إلى استصدار حكم يقر الحق المرفوعة به الدعوى في نصابه، ويضع حداً للنزاع المتعلق بموضوعها، كما يجب أن يكون الحكم باتاً وحاسماً وليس معلقاً، فضلاً عن وجوب أن يكون واضحاً صريحاً لا غموض فيه، وهو ما لم يتوافر في جزء مما قررته اللجنة مصدرة القرار في منطوقها.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: رفض التظلم المقدم من قِبَل الشركة المدعى عليها، وتعديل منطوق قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض رقم

(٣٨٢/ر/١٤٤١هـ) وتاريخ (١٤٤١/٠٥/٢٧هـ) الصادر في الدعوى رقم (ر٤١٠٠٠٨) ليصبح كالآتي:

أولاً: إلزام الشركة المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم .....) بأن تدفع للمدعي/ ...... (هوية مقيم رقم ......) مبلغًا قدره (٤٩,٠٠٠) تسعةٌ وأربعون ألف ريال، يُمثِّل القيمة التأمينية لمركبته محلّ الدعوى.

ثانياً: إلزام المدعي (......) هوية مقيم رقم (......) بنقل ملكية المركبة للشركة المدعى عليها (......) سجل تجاري رقم (......).



القسم الثاني:
وثيقة التأمين الصحي

الموضوع: انعدام التغطية التأمينية:

السابقة القضائية الخامسة والتسعون

تقرير الحاجة إلى الإجراء الطبي من عدمه بموجب التقارير الطبية على ما قد تسفر عنه الخطة العلاجية للمؤمن له دون الجزم بالحاجة الطبية له، يَلزم معه عدم قبول الدعوى المقامة للمطالبة بتحمل شركة التأمين لنفقات ذلك الإجراء بموجب وثيقة التأمين الصحي لرفعها قبل أوانها.

(٩٥/س.ت) (١٥٩/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠١٠١٨أد).
رقم القرار الابتدائي: (١٣٥/د/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (١٥٩/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعي دعواه ضد المدعى عليها، يُطالب بموجبها أن تلتزم الأخيرة بالاستمرار في التعويض الشهري عن النفقات الطبية التي سيتكبّدها مستقبلًا بموجب خطته العلاجية الصادرة عن إحدى المراكز الطبية المتخصصة، وقد تمسّكت المدعى عليها بأنها قامت بتعويض المدعي بكافة التكاليف الطبية التي قام بدفعها قبل إقامة الدعوى، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى أن مطالبة المدعي بالتعويض عمّا قد تسفر عنه الخطة العلاجية كجلسات العلاج المستقبلية؛ دون الجزم والتثبّت من الحاجة الطبية لها وتكبّد مبالغ مالية بناءً عليها، حريةٌ بعدم القبول لرفعها قبل أوانها؛ وذلك لعدم وجود مصلحةٍ حالةٍ ومتحققة، وحيث تقدّم المدعي إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيَّة على ما سبق له التمسك به ابتداءً، وحيث اطلعت اللجنة على الدعوى وأسباب التظلم، قررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، تقدم عن طريق والده/ ......، سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم (......) بصفته الولي الجبري، للأمانة العامة للجان

بلائحة دعوى ضد شركه ...... بموجب السجل التجاري رقم (......)، مفادها أن المدعى عليها أصدرت وثيقة تأمين العلاج الطبي (مجموعات) لصالح ...... رقم (......) والتي يبدأ سريانها من تاريخ ١٤٣٩/١٠/١٨هـ الموافق ٢٠١٨/٠٧/٠١م وينتهي سريانها بتاريخ ١٤٤٠/١٠/٢٧هـ الموافق ٢٠١٩/٠٦/٣٠م، وقدم المدعي صورة من تقرير طبي صادر من مستشفى ...... قسم التقارير الطبية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٣/٠١هـ المتضمن أنه بتاريخ ١٤٣٨/٠٦/٠٥هـ الموافق ٢٠١٧/٠٣/٠٣م تم التشخيص على المدعي وتم التوصية بإيقاف العلاج الدوائي والمتابعة في عيادات التخاطب والعلاج الوظيفي، وقدم المدعي صورة من تقرير طبي صادر من مستشفى ...... رقم (بدون) وتاريخ ١٤٤٠/٠٥/١٠هـ الموافق ٢٠١٩/٠١/١٦م المتضمن أنه بتاريخ ١٤٤٠/٠٢/٢٢هـ الموافق ٢٠١٨/١١/٠١م تم التشخيص على المدعي وبعد الفحص تبين أنه لديه اضطراب في اللغة التعبيرية والاستيعابية، وأنه يخضع لعلاج النطق والعلاج الوظيفي بانتظام في مركز خاص، ويحتاج إلى الاستمرار في علاج النطق وجلسات العلاج الوظيفي بانتظام، ويفضل أن يكون في مركز متخصص، وقدم المدعي صورة من تقرير طبي صادر من مركز ...... رقم (بدون) وتاريخ ١٤٤٠/٠٥/٢٠هـ الموافق ٢٠١٩/٠١/٢٦م المتضمن أنه بتاريخ ١٤٣٨/١١/٠٢هـ الموافق ٢٠١٧/٠٧/٢٥م تم النظر في حالته لأول مرة بهدف تحسين قدراته اللغوية، وبالتوصيات ومسار الحالة تم الإفادة أنه تم تقييم المدعي في الوحدات المتخصصة وضمه للبرامج التأهيلية، وأنه داوم على الحضور بانتظام في هذه البرامج ولايزال بحاجة للمزيد من المتابعة في وحدة النطق والتخاطب ووحدة العلاج الوظيفي للحصول على مستوى أعلى من التحسن، وقدم المدعي صورة من تقرير طبي صادر من ...... رقم (بدون) وتاريخ ١٤٤٠/٠٧/٠٦هـ الموافق ٢٠١٩/٠٣/١٢م المتضمن أنه بتاريخ ١٤٣٨/١١/٠٢هـ الموافق ٢٠١٧/٠٧/٢٥م تم النظر في حالته لأول مرة بهدف تحسين قدراته اللغوية، وبالتوصيات ومسار الحالة تم الإفادة أنه تم تقييم المدعي في الوحدات المتخصصة وضمه للبرامج التأهيلية، وأنه داوم على الحضور بانتظام في هذه البرامج ولايزال بحاجة للمزيد من المتابعة في وحدة النطق والتخاطب ووحدة العلاج الوظيفي للحصول على مستوى أعلى من التحسن، وتفاصيل البرامج التأهيلية هي برنامج النطق والتخاطب من تاريخ ١٤٣٨/١١/١٥هـ الموافق ٢٠١٧/٠٨/٠٧م إلى تاريخ ١٤٤٠/٠٦/٢٢هـ الموافق ٢٠١٩/٠٢/٢٧م بتكلفة إجمالية قدرها (١٢,٦٠٠) اثنا عشر ألف وستمائة ريال، وبرنامج العلاج الوظيفي من تاريخ ١٤٣٩/٠٣/٢٩هـ الموافق ٢٠١٧/١٢/١٧م إلى تاريخ ١٤٣٩/٠٦/٢١هـ الموافق ٢٠١٨/٠٣/٠٨م بتكلفة إجمالية قدرها (٣,٨٠٠) ثلاثة

آلاف وثمانمائة ريال، لتكون التكلفة الإجمالية للبرنامجين بمبلغ قدره (١٦,٤٠٠) ستة عشر ألف وأربعمائة ريال، وقدم المدعي صورة من فواتير طبية صادرة من مركز ...... مجموعها بمبلغ قدره (١٦،٧٠٠) ستة عشر ألف وسبعمائة ريال، وعليه يطالب المدعي المدعى عليها بدفع مبلغ إجمالي قدره (١٦,٤٠٠) ستة عشر ألف وأربعمائة ريال، يمثل مجموع التكاليف الطبية المرفوضة، والموافقة على طلبات تحاليل وأشعة مرفوعة من مستشفى ...... بالدمام.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية ورد جوابها بتاريخ ١٤٤٠/٠٧/١٧هـ المتضمن أنه تمت تسوية الدعوى بمبلغ وقدره (١٦,٧٠٠) ستة عشر ألف وسبعمائة ريال، وقد أرفقت صورة من جدول باللغة الإنجليزية غير معروف المصدر تزعم بأنه إثبات لتسوية المطالبة، واختتمت جوابها بأملها إقفال الدعوى.

وفي يوم الأربعاء ١٤٤٠/٠٩/١٠هـ عقدت اللجنة جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضرها والد المدعي بصفته الولي الجبري المدونة بياناته مسبقاً، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/١٢/٢٥هـ الصادرة من الموثق/ ...... المرخص له من وزارة العدل بموجب ترخيص رقم (......)، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة ولي المدعي عن دعواه فأجاب بأنه يطالب بإلزام المدعى عليها بالاستمرار بالتعويض الشهري لجلسات التخاطب بمبلغ وقدره (١,٦٠٠) ألف وستمائة ريال بواقع ثمان جلسات شهرية وكذلك الاستمرار بالتعويض الشهري لجلسات العلاج الوظيفي بواقع ثمان جلسات شهرية، وأضاف بأنه بإمكان المدعى عليها أن تقوم بتحويل ابنه إلى أحد المراكز المعروفة والمتعاقدة مع المدعى عليها بحسب ما جاء في الوثيقة محل الدعوى، كما يطالب بالموافقة على طلبات التحاليل والأشعة المرتبطة بحالة المدعي، وأوضح ولي المدعي بأن المدعى عليها قامت بدفع مبلغ (١٦,٤٠٠) ستة عشر ألف وأربعمائة ريال يمثل مجموع التكاليف الطبية التي قام بدفعها، وبسؤاله عما إذا كان قد تقدم بمطالبة للتعويض عن أي خدمة مما أشار إليه آنفاً وتم رفضها من قبل المدعى عليها، فأجاب بأن هذا قد تقدم بمطالبات للتعويض وتم التعويض عنها، وبمواجهة وكيل المدعى عليها بالدعوى، أجاب بأن موكلته تتمسك بالرد المقدم للأمانة العامة للجان، وبسؤال الطرفين إن كان لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمَّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بالتعويض الشهري لجلسات التخاطب وجلسات العلاج الوظيفي بواقع ثمان جلسات شهرية، وكذلك الموافقة على طلبات التحاليل والأشعة المرتبطة بالمدعي، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين محل الدعوى، ولمَّا أن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة في الأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى وسماع إجابة كلا الطرفين المثبتة بمحضر الجلسة، فقد ثبت للجنة أن المدعي لديه تأمين طبي صادر من المدعى عليها، وأن وثيقة التأمين سارية المفعول وقت وقوع الحالة المرضية، وذلك بموجب صورة من بطاقة التأمين صادرة من المدعى عليها باسم المدعي المرفقة بالدعوى وقت انعقاد جلسة النطق بالقرار، وقد ثبت للجنة بموجب إفادة ولي المدعي بمحضر جلسة النطق بالقرار بأن المدعى عليها قامت بدفع مبلغ قدره (١٦,٤٠٠) ستة عشر ألف وأربعمائة ريال يمثل مجموع التكاليف الطبية التي قام بدفعها، كما ثبت للجنة أن ولي المدعي يطالب بإلزام المدعى عليها بالاستمرار بالتعويض الشهري لجلسات التخاطب بمبلغ وقدره (١,٦٠٠) ألف وستمائة ريال بواقع ثمان جلسات شهرية وكذلك الاستمرار بالتعويض الشهري لجلسات العلاج الوظيفي بواقع ثمان جلسات شهرية، وأضاف بأنه بإمكان المدعى عليها أن تقوم بتحويل المدعي إلى أحد المراكز المعروفة والمتعاقدة مع المدعى عليها بحسب ما جاء في الوثيقة محل الدعوى، كما يطالب بالموافقة على طلبات التحاليل والأشعة المرتبطة بالمدعي.

أمّا ما يتعلق بدفع المدعى عليها أنها قامت بتسوية الدعوى بمبلغ وقدره (١٦,٧٠٠) ستة عشر ألف وسبعمائة ريال وعليه تأمل إقفال الدعوى، فإنه ثبت للجنة أن ولي المدعي في لائحة الدعوى لم يطالب إلا بمبلغ (١٦,٤٠٠) ستة عشر ألف وأربعمائة ريال بناءً على الفواتير التي قدمها في ملف الدعوى، كما ثبت للجنة بموجب إقرار ولي المدعي بمحضر جلسة النطق بالقرار بأن المدعى عليها قامت بدفع (١٦،٤٠٠) ستة عشر ألف وأربعمائة ريال وأنه استلم هذا المبلغ

الذي يمثل مجموع التكاليف الطبية التي قام بدفعها، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة بأن دفع المدعى عليها قائم على سند نظامي يتعين قبوله.
أمَّا فيما يتعلق بطلب ولي المدعي بإلزام المدعى عليها بالاستمرار بالتعويض الشهري لجلسات التخاطب المستقبلية بمبلغ وقدره (١,٦٠٠) ألف وستمائة ريال بواقع ثمان جلسات شهرية وكذلك عليها بحسب ما جاء في الوثيقة محل الدعوى ، وطلب الولي المتضمن الموافقة على طلبات التحاليل والأشعة المرتبطة بالمدعي، فترى اللجنة أنه بموجب سؤالها ولي المدعي بمحضر جلسة النطق بالقرار عمَّا إذا كان قد تقدم بمطالبة للتعويض عن أي خدمة مما أشار إليه آنفاً وتم رفضها من قبل المدعى عليها، فأجاب بأنه سبق له وأن تقدم بمطالبات متصلة بحالة المدعي المرضية وتم التعويض عنها، وأما بالنسبة لطلبه بالاستمرار بالتعويض عن جلسات العلاج المستقبلية فترى اللجنة أن طلبات ولي المدعي هذه حرية بعدم القبول لعدم وجود مصلحة حالة وقائمة من هذه الطلبات فالمصلحة هنا محتملة وغير متحققة في هذه الدعوى.

منطوق القرار:

عدم قبول الدعوى المقامة من المدعي (......) الهوية الوطنية رقم (......) ضد (شركه ......) سجل تجاري رقم (......) لرفعها قبل أوانها.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية السادسة والتسعون

لا يجوز التمسك بمضمون نموذج الإفصاح إلا بعد إثبات توقيعه من قبل المؤمن له أو إثبات نسبته إليه، وخلوه من أحد البيانات الواردة فيه بعد نسبته إليه يُعد تنازلًا من قبل شركة التأمين عن ذلك البيان، متى نصّ النظام على ذلك، مادامت الشركة قبلت به وأصدرت الوثيقة على ضوئه.

(٩٦/س.ت) (١/أع/١٤٤٢هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٨١٣٦١أج).
رقم القرار الابتدائي: (م/١/ج/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (١/أع/١٤٤٢هـ) لعام (١٤٤٢هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (مؤمن له) دعواه ضد المدعى عليها (شركة التأمين)، يُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بتعويضه عن التكاليف الطبية التي تكبّدها، وقد تمسّكت المدعى عليها بمخالفة المدعي لبند الإفصاح عن حالته المرضية والتي ثبت إصابته بها قبل طلب إضافته إلى وثيقة التأمين، مما تنتفِ معه مسؤوليتها عن التغطية التأمينية، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى ثبوت عدم إفصاح المدعي عن تاريخه المرضي في نموذج طلب الإفصاح قبل إضافته إلى الوثيقة وتوقيعه على ذلك النموذج، مما استوجب ردّ دعواه، وقد تقدّم المدعي بلائحة تظلّم إلى اللجنة الاستئنافية مبنيّة أسبابها على أن القرار بُني على ادعاءات غير مثبتةٍ، فضلًا عن كون توقيعه على النموذج جاء بصفته وكيلًا عن الشركة التي يعمل فيها، وحيث اطّلعت اللجنة على الدعوى وأسباب التظلم، قرّرت إلغاء قرار اللجنة الابتدائية وإعادته، نظرًا لخلوّ نموذج طلب الإفصاح الخاص بالمدّعي من توقيعه أو ختم حامل الوثيقة عليه وهما معلومتان أساسيتان في نموذج الإفصاح استنادًا إلى اللائحة التنفيذية لنظام الضمان الصحي التعاوني، وخلو النموذج منهما يُعد قرينة على تنازل المدعى عليها عن طلب تعبئته، والتأسيس على توقيع المدعي في نموذج طلب الإفصاح الخاص بكافة عاملي حامل الوثيقة في ظل ثبوت أن توقيعه عليه كان بصفته نائبًا عن حامل الوثيقة لا مؤمنًا له؛ لا يجد مجالًا للإعمال، إذ أن آثار هذا التوقيع تنصرف لحامل الوثيقة مباشرة ولا يسأل المدعي بصفته المؤمن له عنها.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته المدعي، قد تقدم للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها بأنه مستفيد من الغطاء التأميني الذي تقدمه المدعى عليها بموجب عقد التأمين الصحي رقم (......) والذي يغطي الفترة من ٢٠١٥/١١/٣٠م، وحتى ٢٠١٦/١١/٢٩م، وقد تعرض المدعي بتاريخ ٢٠١٦/٠١/٢٥م لآلام وأعراض تخدير في الأرجل وتم تشخيص المرض من قبل الطبيب المعالج بأن المدعي يعاني من التواء في عظام الحوض وهي المسببة لتلك الآلام، وعلى إثر ذلك قام المدعي بعمل اللازم من علاج طبيعي لما يعانيه من آلام، ومن ثم قام بتقديم فواتير العلاج والتقارير الطبية للمدعى عليها إلا أنه لم يتم الرد عليه بالموافقة أو الرفض بسبب أن المستندات غير كافية لإثبات تعرضه للإصابة، وعلى إثر ذلك تقدم المدعي بالمطالبة بتكاليف العلاج الطبي والتعويض عن فترة التأخير والمماطلة أمام اللجنة الابتدائية بمحافظة جدة وصدر بذلك قرارها رقم (١٤٩/ج/١٤٣٩هـ) المتضمن رد الدعوى لانعدام التغطية التأمينية ، وحيث لم يرتضِ المدعي ذلك وقام باستئناف القرار أمام اللجنة الاستئنافية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية وتم قبول التظلم المقدم شكلاً لتقديمه خلال المهلة النظامية المقررة، وإلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة رقم (١٤٩/ج/١٤٣٩هـ) الصادر بتاريخ (١٤٣٩/٠٥/١٣هـ) في الدعوى رقم (ج٣٨١٣٦١) حيث لم يثبت توقيع المستأنف على نموذج الإفصاح، كما لم يثبت أن مثل هذا التوقيع قد تم إلكترونياً، كما أن ثبوت تقديم معلومات مغلوطة عن المدعي كعامل بالشركة على رأس العمل يستلزم مزيداً من البحث والتدقيق، وإعادة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة للنظر فيها وفقاً لما هو موضح من أسباب.

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الأربعاء الموافق ١٤٤٠/٠٧/٢٧هـ، حضرها/ ...... بصفته المدعي، وتغيبت المدعى عليها عن حضور الجلسة دون عذر تقبله اللجنة، وافتتحت الجلسة بالنظر في قرار اللجنة الاستئنافية رقم (٢٠٥/أ/١٤٣٩هـ) والمتضمن قبول التظلم المقدم من قبل المدعي موضوعاً وإلغاء قرار اللجنة

الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة رقم (١٤٩/ج/١٤٣٩هـ) وإعادة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية وفقاً لما هو مبين في الأسباب، وبسؤال المدعي عن رده على قرار اللجنة الاستئنافية فأجاب بطلبه بإلزام المدعى عليها بتعويضه عن مصاريف العلاج بمبلغ وقدره (٧١,٧٠٠) واحد وسبعون ألف وسبعمائة ريال ومصاريف متابعة الدعوى ومصاريف السفر والإقامة، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة لغياب المدعى عليها.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤٠/٠٩/١٠هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ ...... بصفته المدعي، وحضر/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٧/١١هـ الصادرة من كتابة العدل الثانية بجنوب جدة، وافتتحت الجلسة بسؤال المدعي عن تاريخ الالتحاق بالمنشأة المتعاقدة مع المدعى عليها فأجاب بأنه ملتحق منذ عام ٢٠١٤م، وبناءً عليه طلبت اللجنة منه تقديم شهادة الاشتراك لدى المنشأة من قبل التأمينات الاجتماعية وإفادة اللجنة عن سبب انضمام المدعي في قائمة المؤمنين لدى المدعى عليها بعد تاريخ سريان الوثيقة، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن من قام بتوقيع نموذج الإفصاح فأجاب بأن إضافة المدعي كانت إلكترونية وعليه فإن التوقيع على النموذج يكون الكترونياً وأن الإضافة تكون بآلية محددة من قبل أشخاص محددين لدى المنشأة المؤمنة، وبناءً عليه طلبت اللجنة من المدعى عليها تزويدها بما يثبت طلب المدعى عليها الإفصاح والتوقيع على نموذج الإفصاح الإلكتروني، وتأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤٠/١١/٠٦هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ ...... بصفته المدعي، وحضر لحضوره/ ...... بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بسؤال المدعي عما طلب منه في الجلسة السابقة فأجاب بتقديم نسخة من شهادة بيان مدد وأجور مشترك الصادرة من قبل المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية وأضاف بأنه لديه تغطية تأمينية سابقة لدى شركة أخرى وعند انتهاء الوثيقة تم انضمامه لدى المدعى عليها، وبسؤال وكيل المدعى عليها عما طلب منه في الجلسة السابقة أجاب بتقديم نسخة من نموذج الإفصاح ونموذج بيانات العميل ونسخة من اتفاقية استخدام الخدمات الإلكترونية الخاصة بالمدعى عليها، وبسؤال المدعي عن توقيعه على نموذج الإفصاح أجاب بصحة توقيعه ولكن يدفع بأن هذا الإفصاح يتعلق

بالإفصاح العام للشركة ولا يخصه شخصياً، وبسؤال طرفي الدعوى هل لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض عن الأضرار استنادًا لعقد التأمين المبرم بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/٣٢ وتاريخ ٠٢ / ٠٦ / ١٤٢٤هـ، والمعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.
من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة لكافة الأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى، تبين وجود علاقة تأمينية بموجب وثيقة التأمين الصحي المبرمة بين المدعى عليها والشركة التي يعمل بها المدعي، وتعرض المدعي لحالة مرضية تم معالجتها خارج المملكة وبعد الانتهاء من مراحل العلاج قدم المدعي مطالبة تأمينية بدفع قيمة فواتير معالجة حالته المرضية، إلا أن المدعي عليها امتنعت عن تسوية المطالبة بحجة مخالفة المدعي لبند الإفصاح عن حالته المرضية والتي ثبت إصابته بها قبل طلب إضافته إلى وثيقة التأمين الصحي الخاصة بالشركة التي يعمل بها. ونتيجة لذلك تقدم المدعي بالمطالبة بإلزام المدعي عليها قضاءً بدفع تكاليف الخدمة الصحية التي قدمت له لمعالجة حالته المرضية.

وبعد تفحص اللجنة لكافة المستندات المرفقة بملف الدعوى وبخاصة التقارير الطبية المتعلقة بالحالة المرضية للمدعي وتاريخ إضافته إلى وثيقة التأمين، تبين للجنة أن المدعي قام بالتوقيع على نموذج الإفصاح المتعلق بالشركة، وتبين للجنة بموجب التقرير الطبي تعرض المدعي بتاريخ ٢٠١٦/٠١/٢٥م لآلام وأعراض تخدير في الأرجل وتم تشخيص المرض من قبل الطبيب المعالج بأن المدعي يعاني من التواء في عظام الحوض وهي المسببة لتلك الآلام. وحيث أنه من الثابت بمستندات الدعوى أن المدعي قد باشر البدء بمعالجة حالته المرضية فور إضافته لوثيقة التأمين بتاريخ ٢٠١٦/٤/١٢م ودون إعلام شركة التأمين بالحالة المرضية التي نشأت قبل طلب الإضافة إلى وثيقة التأمين.

وحيث أن المؤمن له مطالب بالإفصاح عن الحالة المرضية له بموجب نموذج الإفصاح حتى يتمكن المؤمن (المدعى عليها) من تحديد الأقساط التأمينية،

وإن ثبت مخالفة المؤمن له أو المستفيد للثابت بنموذج الإفصاح يسقط حقه في التعويض وفقا للمادة رقم (٨٤) من اللائحة التنفيذية لنظام الضمان الصحي والتي تنص على أن: **(يزود صاحب العمل شركة التأمين بالبيانات الأساسية التي يتطلبها إبرام الوثيقة وفقاً لما ورد في نموذج الإفصاح الطبي الملحق بهذه اللائحة (ملحق رقم ٦)، ويجوز لشركة التأمين طلب بيانات إضافية علاوة على ما هو وارد في هذا النموذج، أو التنازل عن طلب تعبئة كل أو بعض هذه البيانات، وفي جميع الأحوال فإن البيانات الواردة في نموذج الإفصاح أو تلك المتنازل عنها هي التي يعتد بها لتحقق واجب الإفصاح الذي يتطلبه إبرام وثيقة التأمين، كما أن نموذج الإفصاح هو الذي يعتد به وفقاً لما هو مطلوب في هذه المادة).**
وحيث أن المدعي لم يقم بالإفصاح عن الحالة المرضية السابقة للإضافة في وثيقة التأمين بموجب نموذج الإفصاح الموقع منه والمرفق بملف الدعوى، وحيث ثبت صحة الدفوع التي دفعت بها المدعى عليها والمتمثلة بمخالفة بنود وثيقة التأمين بتقديم معلومات مغلوطة وغير صحيحة عن وضعه الصحي، وحيث أن العقد شريعة المتعاقدين.

منطوق القرار:

رد الدعوى المقامة من قبل المدعي (......) بموجب الهوية الوطنية (......)، ضد المدعى عليها (......) بموجب السجل التجاري رقم (......)، لانعدام التغطية التأمينية لمخالفة المدعي بنود وثيقة التأمين المتعلقة بالإفصاح عن أي حالة مرضية سابقة للتعاقد مع المدعى عليها.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المدعي يُطالب بإلزام المدعى بدفع مبلغ قدره (٧١,٧٠٠) واحد وسبعون ألف وسبعمائة ريال، بالإضافة إلى إلزامها بمصاريف متابعة الدعوى ومصاريف السفر والإقامة. وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الطبي. وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحاضر جلساتها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(رد الدعوى المقامة من قبل المدعي/ ...... بموجب الهوية الوطنية (......)، ضد المدعى عليها/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......)، لانعدام التغطية التأمينية لمخالفة المدعي بنود وثيقة التأمين المتعلقة بالإفصاح عن أي حالة مرضية سابقة للتعاقد مع المدعى عليها.).

وقد تقدم المدعي إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أن اللجنة الابتدائية قد استندت في إثبات تقديم المدعي لمعلومات مغلوطة عن حالته الصحية، إلى ادعاء المدعى عليها بتوقيعه على نموذج طلب الإفصاح، وهو ما لم تقدم المدعى عليها ما يثبته، إذ لا يمكن أن يبنى القرار الابتدائي على ادعاءات غير مثبته، فالمستند المقدم من قبل المدعى عليها موقع من قبل المدعي بصفته وكيلاً عن شركته وقبل إضافته على وثيقة التأمين محل الدعوى بسبعة أشهر، بالإضافة إلى أن بناء اللجنة الابتدائية قراراها على أساس علم المدعي بحالته المرضية بتاريخ (٢٠١٦/٠١/٢٥م)، وتمت إضافته على وثيقة التأمين محل الدعوى بتاريخ (٢٠١٦/٠٤/١٢م)، أي بعد علمه بحالته الصحية، إلا أن المدعي قدم مستندات وتذاكر طيران ومراسلات مع المستشفى تثبت أنه لم يتم تشخيصه بالحالة المرضية إلا بتاريخ (٢٠١٦/٠٤/١٢م)، وحيث أن الشركة المدعى عليها غيرت أقوالها أمام اللجنة الابتدائية عما أبدته في لائحة ردها، وهو دليل على محاولتها لتغيير مجرى الحقائق والتملص من تسوية المطالبة. واختتم لائحته بطلب إلزام الشركة المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٧٠٠,٧١) واحد وسبعون ألف وسبعمائة ريال، يُمثل قيمة المصاريف الطبية المتكبدة. وإلزام الشركة المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٠٠٠,٣٠) ثلاثون ألف ريال، يُمثل مصاريف السفر ونفقات التقاضي واستشارات قانونية، وإلزامها بدفع مبلغ قدره (٧,٠٠٠) سبعة آلاف ريال، يُمثل مصاريف ترجمة الفواتير الطبية، وإلزامها بالتعويض عن التأخر في تسوية المطالبة.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤١/٠٢/١٦هـ)، وطلب التظلم المقدم بتاريخ (١٤٤١/٠٣/١٤هـ) من قِبَل المدعي تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

من حيث الموضوع: وبعد الاطلاع على التظلم وملف الدعوى تبين للجنة تقديم المدعى عليها مستندين لإثبات واقعة عدم إفصاح المدعي عن حالته محل الدعوى، وهما نموذج إفصاح يحمل اسم المدعي، ونموذج إفصاح يتعلق بكافة عاملي حامل الوثيقة، وبالاطلاع على نموذج طلب الإفصاح الخاص بالمدعي، تبين خلوه من توقيع المدعي أو ختم حامل الوثيقة، واستناداً إلى المادة (٨٤) من اللائحة التنفيذية لنظام الضمان الصحي التعاوني والتي نصت على أنه: **(يزود صاحب العمل شركة التأمين بالبيانات الأساسية التي يتطلبها إبرام الوثيقة وفقاً لما ورد في نموذج الإفصاح الطبي الملحق بهذه اللائحة (ملحق رقم ٦)، ويجوز لشركة التأمين طلب بيانات إضافية علاوة على ما هو وارد في هذا النموذج، أو التنازل عن طلب تعبئة كل أو بعض هذه البيانات)**، وحيث أن (ملحق رقم ٦) تضمن خانة (توقيع الموظف) وخانة كذلك لختم حامل الوثيقة أو توقيع وكيله، ولما خلا نموذج الإفصاح المقدم من هذه المعلومات الأساسية، وهو ما يعد قرينة على تنازل الشركة المدعى عليها عن طلب تعبئة نموذج الإفصاح، فضلاً عن أنه استناداً لنص المادة (١٣٩) من نظام المرافعات الشرعية فإن الورقة العادية التي يكون بها الإثبات هي: **(الكتابة التي يكون بها الإثبات إما أن تدون في ورقة رسمية أو في ورقة عادية ... أما الورقة العادية فهي التي يكون عليها توقيع من صدرت منه أو ختمه أو بصمته)**، وحيث أفاد وكيل المدعى عليها بوجود ما يثبت توقيع المدعي إلكترونياً عليه، إلا أنه لم يقدم هذا المستند بل ورفض إمهاله لإحضاره في جلسة اللجنة الاستئنافية المنعقدة بتاريخ (١٤٤١/١١/٠٩هـ)، في ظل نفي المدعي توقيعه عليه في جلسة اللجنة الاستئنافية المنعقدة بتاريخ (١٤٣٩/١١/٠٤هـ)، وفي ظل أنه مستند مصطنع من قبل المدعى عليها، وحيث صدر القرار الابتدائي استناداً إلى توقيع المدعي على نموذج الإفصاح الخاص بكافة عاملي حامل الوثيقة، إلا أنه يظهر بأن توقيع هذا الإفصاح تم بتاريخ (٢٠١٥/١١/٢٩م) وهو سابق لتاريخ إضافة المدعي على وثيقة التأمين محل الدعوى، إذ لم يتم إضافته إلا بتاريخ (٢٠١٦/٠٤/١٢م) -بحسب إفادة الطرفين-، فضلاً عنه أنه وقع عليها بصفته نائب عن حامل الوثيقة وبالتالي فإن آثار هذا التوقيع تنصرف لحامل الوثيقة مباشرة لا المدعي ولا تتم مسائلته عنه، وبذلك شمول مطالبة المدعي بالتغطية التأمينية.

وحيث يطالب المدعي بالتعويض عن التكاليف الطبية المتكبدة لمعالجة حالته الصحية بمبلغ قدره (٧١,٧٠٠) واحد وسبعون ألف وسبعمائة ريال، وقدم في

سبيل إثبات ذلك عدد من الفواتير الطبية وكشوف الحسابات، وبمقارنة كشوف الحسابات مع الفواتير الطبية تبين توافقها، وثبوت تكبد المدعي لمبلغ قدره (٧١,٥٢٧/٠٧) واحد وسبعون ألف وخمسمائة وسبعة وعشرون ريال وسبع هللات، باحتساب المبالغ الواردة في كشوف الحسابات المقدمة، أما فيما يتعلق بطلبه التعويض عن مصاريف متابعة الدعوى ومصاريف السفر والإقامة فإن المدعي لم يقدم ما يثبت تكبد المدعي لمثل هذه المصاريف وتقضي القاعدة بأن البينة على من ادعى.

أما فيما يتعلق بطلبه التعويض عن التأخير في تسوية المطالبة وهو ما سبق وأن تقدم به المدعي في لائحة دعواه، إلا أنه عدل عنه في جلسة اللجنة المنعقدة بتاريخ (١٤٤٠/٠٧/٢٧هـ) وحصر طلباته في إلزام الشركة المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٧١,٧٠٠) واحد وسبعون ألف وسبعمائة ريال، بالإضافة إلى مصاريف متابعة الدعوى ومصاريف السفر والإقامة، وهو بذلك يعتبر طلب جديد مقدم أمام اللجنة الاستئنافية، وبالتالي لا يقبل عملاً بنص المادة (١٨٦) من نظام المرافعات الشرعية والتي جاء فيها: **(لا تقبل الطلبات الجديدة في الاستئناف، وتحكم المحكمة من تلقاء نفسها بعدم قبولها).**

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة رقم (م/١/ج/١٤٤١هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤١/٠١/١٧هـ) في الدعوى رقم (ج٢٦١٣٨١٣) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: إلزام الشركة المدعى عليها/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (٧١,٥٢٧/٠١) واحد وسبعون ألف وخمسمائة وسبعة وعشرون ريال وهللة، للمدعي/ ...... بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، يُمثل قيمة التكاليف الطبية المتكبدة.

رابعاً: رد ما عدا ذلك من طلبات.

السابقة القضائية السابعة والتسعون

التزام المؤمن له بالإفصاح مرتبط بعلمه بالمعلومة أو الحقيقة المراد الإفصاح عنها بنموذج الإفصاح عند تقديم طلب التأمين، والأصل انتفاء العلمِ، وعبءُ إثبات تحققه على من يدعيه.

(٩٧/س.ت) (٦٦٤/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠١٤٠٨أر).
رقم القرار الابتدائي: (٢٤١/ر/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٦٦٤/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعون دعواهم ضد المدعى عليها (شركة التأمين)، يُطالبون بموجبها إلزام الأخيرة بتعويضهم عن الضرر اللاحق بهم جرّاء تأخر المدعى عليها في الموافقة على العلاج المطلوب لتجنّب حالة الولادة المبكرة والتي أدت إلى وفاة طفليهما، وقد تمسّكت المدعى عليها بأن المدعي (الأب) لم يُفصح عن حالة حمل زوجته وقت طلب التأمين؛ مما تنتفي معه مسؤوليتها عن التغطية التأمينية، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى أن خلوّ نموذج طلب الإفصاح الذي تتمسك به المدعى عليها من الإفصاح عن حالة الحمل جاء بناءً على تعذّر علم المدعين بحالة الحمل للإفصاح عنها في حينه، وما يُؤكّد ذلك، أن عمر حمل المدعية وقت تحرير نموذج الإفصاح لم يتجاوز الشهر، عليه، فلا وجاهة لإلزام المؤمن لهم بالإفصاح عن معلومات وحقائق يتعذّر العلم بها وقت الإفصاح، وحيث أن المدعى عليها لم تُثبت علم المدعين بحالة الحمل، فقررت اللجنة قيام مسؤوليتها وإلزامها بالتعويض، وحيث تقدّمت المدعى عليها إلى الجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيَّة على ما سبق له التمسك به، وحيث اطلعت اللجنة على الدعوى، قررت تأييد القرار الابتدائي فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ...... (مصري الجنسية بموجب هوية مقيم رقم ......)، تقدّم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى مفادها أنه يحمل وثيقة

تأمين طبي (مجموعات) صادرة عن المدعى عليها/ شركة ...... (سجل تجاري رقم ......)، برقم (......)، توفر التغطية التأمينية له ولذويه وفقاً لأحكام وشروط الوثيقة حتى تاريخ ٢٠١٩/٠١/٢٩م، وأن زوجته الحامل/ ......، تعرضت لعارضٍ صحيّ استدعى معه دخولها لمستشفى/المركز ...... الذي انتهى في تقريره إلى التوصية بإحالة المريضة إلى مستشفى آخر لعدم وجود سرير متاح لها، وقد رفضت المدعى عليها طلب الموافقة بإحالة المريضة لمستشفى آخر وذلك وفقاً لتقرير الرفض لطلب الموافقة الذي يحمل الرقم (......)، والذي تضمّن رفض الطلب بسبب أن الحالة غير مفصح عنها قبل التعاقد، لذا قام المدعي بنقل زوجته لمستشفى/ ...... الذي وصف للمريضة مضادات الانقباضات، وقد رفضت المدعى عليها طلب الموافقة على تناول مضاد الانقباضات لتجنب حالات الولادة المبكرة، وذلك وفقاً لتقرير الرفض لطلب الموافقة الذي يحمل الرقم (......) لذات السبب، ولمّا تبين للمدعي بعد مناقشته للأطباء المُختصين –وفقاً لادّعائه- أن الأجنة سيتعرضون للوفاة تسمماً لعدم تلقي زوجته الرعاية الصحية اللازمة في الوقت الملائم، قرر المدعي إرسال زوجته إلى جمهورية مصر العربية، وفي تاريخ ٢٠١٧/٠٦/٠١م تمت ولادة الطفلين (......) وذلك وفقاً للتقرير الطبي الصادر عن مركز الصفوة الطبي للأطفال بجمهورية مصر العربية والمؤرخ في ٢٠١٩/١٠/١٥م، كما تضمّن التقرير المذكور إثبات وفاة الطفل/ ...... بعد (٢٤) ساعة من الولادة بتاريخ ٢٠١٧/٠٦/٠٢م، وحجز الطفلة/ ...... بالمحضن الخاص بالمستشفى وذلك نتيجة نقص شديد بالوزن والعمر الرحمي وصعوبة في التنفس، والتي توفيت لاحقاً بموجب التقرير الطبي الصادر عن المركز الطبي الحديث بجمهورية مصر العربية، وحيث أن المدعى عليها قد أصدرت موافقة لاحقة لطلب تناول مضاد الانقباضات لتجنب حالات الولادة المبكرة بتاريخ ٢٠١٧/٠٦/١٦م، وقامت على أثرها بتعويض المدعي عن تكاليف العلاج والولادة المُتكبدة بجمهورية مصر العربية، لذا يُطالب المدعي إلزام المدعى عليها بتعويضه بمبلغ قدره (٦٠٠,٠٠٠) ستمائة ألف ريال، يُمثل التعويض عن الأضرار المادية والمعنوية التي لحقته وزوجته نتيجة تأخر المدعى عليها في قبول المطالبات ممّا أدى إلى وفاة طفليهما.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان بتاريخ ١٤٤٠/٠٩/١١هـ، ورد جوابها المؤرخ في ١٤٤٠/٠٩/١٨هـ، والمُتضمّن إفادتها بأنها قد قامت بتلبية جميع طلبات المدعي بقيامها بالموافقة على الفحوصات والتنويم، وتعويضه عن تكاليف عملية الولادة، لذا اختتمت جوابها بطلب ردّ الدعوى.

وبعرض جواب المدعى عليها على المدعي من قبل الأمانة العامة للجان بتاريخ ١٤٤٠/٠٩/١٨هـ، أودع الأخير تعقيباً مؤرخاً في ١٤٤٠/٠٩/٢٢هـ، تضمّن إفادته بأنه خلال ١٥ يوم من تغيير المدعى عليها لرفضها طلب اعتماد العلاج إلى موافقتها توفي ابنه/ ......، وكانت ابنته/ ...... في حالة صحية حرجة أدت إلى وفاتها، لذا فإن الموافقة اللاحقة لا أثر لها، وأقر المدعي بقيام المدعى عليها بتسوية مطالبته بشأن تكاليف العلاج والولادة، إلّا أن تأخرها في اعتماد الموافقة على العلاج المطلوب أدى إلى وفاة طفليه.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤١/٠١/١١هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها المدعي أصالةً، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن/ كتابة العدل الثانية بجنوب جدة برقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٧/١١هـ. وبسؤال المدعي عن دعواه، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواه المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وذكر أن المدعى عليها تأخرت خمسة عشر يوماً في إصدار الموافقة لعلاج حالة زوجته التي كانت في حالة وضعٍ مبكر، في حين توفي ابنه ودخلت ابنته للعناية المركزة وتوفيت لاحقاً نتيجةً لذلك. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك بردّ موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان، وطلب الإمهال للرجوع إلى موكلته للتثبت من وجود إخلال من قبلها لوثيقة التأمين محلّ الدعوى في مواجهة المدعي من عدمه، والعودة للجنة بردّ. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأربعاء الموافق ١٤٤١/٠٣/٠٢هـ، على أن تُقدم المدعى عليها ما طلب وكيلها الإمهال من أجله، وأن يُقدم المدعي ما يُثبت أن وفاة ابنه وابنته كانت بسبب إخلال المدعى عليها بالتزاماتها التعاقدية، وأن المطالبة بالتعويض عن ذلك مقدمة من قبل الورثة الشرعيين للمتوفين.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤١/٠٣/٠٢هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها المدعي أصالةً، وحضر/ ...... بصفته وكيلاً للمدعى عليها. وبسؤال المدعي عمّا طلبت اللجنة منه في الجلسة السابقة، قدم مجموعة من المستندات يدّعي بموجبها أن المدعى عليها هي سبب في وفاة ابنه وابنته لتأخرها في قبول علاج زوجته خمسة عشر يوماً في إصدار الموافقة لعلاج حالة زوجته التي كانت في حالة وضعٍ مبكر. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بما طلب الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، أجاب بأن المدعي لم يُفصح عن حالة زوجته بأنها حامل وقت إبرام وثيقة التأمين محلّ الدعوى، وطلب

الإمهال لتقديم ما يُثبت صحة ذلك، وكذلك الردّ على ما قدمه المدعي في هذه الجلسة. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الاثنين الموافق ١٤٤١/٠٤/٠٥هـ.

وفي يوم الاثنين الموافق ١٤٤١/٠٤/٠٥هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها المدعي أصالةً عن نفسه، وبصفته وكيلاً لزوجته السيدة/ ......، بموجب الوكالة الصادرة عن وزارة العدل بجمهورية مصر العربية برقم (......) والمُصادق عليها من الجهات المُختصة في المملكة العربية السعودية، وحضر/ ......، بصفته وكيلاً للمدعى عليها. وبسؤال وكيل المدعى عليها عمّا طلب الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، قدّم صورة لنموذج الإفصاح الطبي، وذكر أنه بموجب ذلك فإن زوجة الحاضر عن المدعين كانت حاملاً وقت الإفصاح ولكنها لم تُفصح عن ذلك، وقد ضُمّ ذلك إلى ملف الدعوى وتمّ تزويد المدعي بذلك. وبمواجهة المدعي بذلك، أجاب بأن زوجته لم تكن حاملاً وقت الإفصاح، وقدّم حصر ورثة ووكالة عن زوجته السيدة/ ......، وقد ضُمّ صور من ذلك إلى ملف الدعوى وتمّ تزويد وكيل المدعى عليها بصور من ذلك. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوالٌ أخرى، أجابا بالنفي. لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعين يهدفون من دعواهم إلى إلزام المدعى عليها بتعويضهم عن إخلال المدعى عليها في القيام بالتزاماتها التعاقدية التي تضمنتها وثيقة التأمين الطبي محلّ الدعوى ممّا نتج عنه وفاة طفليهما، وحيث أن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

ولمّا طلبت اللجنة في جلستها المُنعقدة بتاريخ ١٤٤١/٠١/١١هـ، أن يُقدم المدعي ما يُثبت أن المطالبة مُقدمة من الورثة الشرعيين للطفلين المتوفيين، وحيث اطلعت اللجنة في جلستها المُنعقدة بتاريخ ١٤٤١/٠٤/٠٥هـ على الإعلام الشرعي الصادر عن جمهورية مصر العربية برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٧/٢٨هـ المُتضمن انحصار إرث الطفلة المتوفاة/ ...... في والدها المدعي/ ......، ووالدتها المدعية/ ......، والإعلام الشرعي الصادر عن جمهورية مصر العربية برقم (......) وتاريخ

١٤٤٠/٠٧/٢٥هـ المُتضمن انحصار إرث الطفل المتوفى/ ...... في والده المدعي/ ......، ووالدته المدعية/ ......، كما اطلعت اللجنة على الوكالة الصادرة عن وزارة العدل بجمهورية مصر العربية برقم (......) المُتضمنة تعيين المدعي/ ......، وكيلاً شرعياً لزوجته/ ......، ولمّا ثبت للجنة المُصادقة على كافة الوثائق المذكورة من الجهات المُختصة في المملكة العربية السعودية، الأمر الذي بناءً عليه اعتمدت اللجنة انعقاد الصفة والمصلحة للمدعين/ ورثة أولاد...... في مطالبة المدعى عليها.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى، وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفاعٍ ودفوع، فقد ثبت للجنة أن المدعين يحصرون مطالبتهم بإلزام المدعى عليها بتعويضهم عن إخلالها في القيام بالتزاماتها التعاقدية من خلال رفضها طلب الموافقة على تلقي العلاج للمدعية/ ......، ممّا نتج عنه وفاة طفليهما، كما ثبت للجنة أن المدعين مشمولون بالتغطية التأمينية بموجب وثيقة تأمين طبي (مجموعات) صادرة عن المدعى عليها، وسارية وقت نشوء المطالبة.

أمّا فيما يتعلق بمطالبة المدعين تعويضهم عن إخلال المدعى عليها في القيام بالتزاماتها التعاقدية ووفاة طفليهما جرّاء ذلك بمبلغ قدره (٦٠٠,٠٠٠) ستمائة ألف ريال، ولمّا دفع وكيل المدعى عليها في جلسة اللجنة المُنعقدة بتاريخ ١٤٤١/٠٣/٠٢هـ بعدم إفصاح المدعي عن حمل زوجته وقت طلب التأمين، وقدّم في سبيل إثبات ذلك (نموذج إفصاح طبي) مُحرر بتاريخ ٢٠١٦/١١/٢٩م على مطبوعات المدعى عليها وموقع من قبل المدعي/ ......، وباطلاع اللجنة على مستندات الدعوى، ولمّا تضمّن نموذج الإفصاح المذكور نفي حالة الحمل، ولمّا أقر المدعي بأن زوجته لم تكن حاملاً وقت تحرير الطلب المذكور، ولمّا كان نموذج الإفصاح محرر بتاريخ ٢٠١٦/١١/٢٩م، وحيث أن التقرير الطبي لحالة المدعية/ ...... الصادر عن المستشفى/ ...... والمُتضمّن زيارتها للمستشفى بتاريخ ٢٠١٧/٠٦/٠١م، وتقرير حملها بـ(٢٧ أسبوع وأربعة أيام) أي بقرابة السبعة أشهر، ولمّا كانت الفترة الزمنية بين تحرير نموذج الإفصاح وحدوث الحمل قرابة الستة أشهر، أي أن المدعية/ ...... وقت تحرير نموذج الإفصاح لم يتجاوز عمر الحمل ما يُقارب الشهر، ممّا تطمئن معه اللجنة إلى تعذر علم المدعين بحالة الحمل في وقت تقديم طلب نموذج الإفصاح وهذه الحالة، لا سيما مع عدم تقديم المدعى عليها خلاف ذلك، ولمّا كان قيام المدعى عليها بقبول طلب الموافقة على تلقي العلاج (مُضادّ الانقباضات لتجنب حالات الولادات المبكرة) بعد رفضه

استناداً إلى الرسائل النصية الموجهة للمدعي/ ...... والمرفقة في ملف الدعوى، وقيامها بتعويض المدعي عن تكاليف الولادة والعلاج الطبي بجمهورية مصر العربية، قرينةً على إقرارها بشمول مطالبة المدعين بالتغطية التأمينية لوثيقة التأمين محلّ الدعوى وعدم وجاهة رفضها السابق بحجة عدم الإفصاح عن الحمل، ولمّا ثبت للجنة بموجب ما قُدم من مستندات أن المدعى عليها قد رفضت طلب الموافقة على تلقي العلاج المذكور بتاريخ ٢٠١٧/٠٦/٠١م، كما ثبت لديها موافقة المدعى عليها على ذات الطلب بتاريخ ٢٠١٧/٠٦/١٦م دون سببٍ مشروع، كما ثبت للجنة وفاة الطفل/ ...... بتاريخ ٢٠١٧/٠٦/٠٢م، وحجز الطفلة/ ...... بالمحضن الخاص بالمستشفى الخاص بجمهورية مصر العربية، ووفاتها لاحقاً، ولمّا ثبت بموجب التقرير الطبي الصادر عن/ مركز ...... بجمهورية مصر العربية المُحرر بتاريخ ٢٠١٩/١٠/١٥م، أن الطفلين كانا بحالةٍ صحيةٍ حرجة جرّاء عدم تلقي والدتهما المدعية/ ......، المضادات الحيوية اللازمة، ولمّا ثبت للجنة إخلال المدعى عليها بالقيام بالتزاماتها التعاقدية من خلال تأخرها في إصدار الموافقة الطبية اللازمة دون سببٍ مشروع، الأمر الذي تنتهي معه إلى ثبوت استحقاق المدعين التعويض عن إخلال المدعى عليها في التزاماتها استناداً لما قُدم من تقارير. وحيث أن مقدار التعويض منوطٌ بسلطة اللجنة التقديرية في هذا الشأن ويتم تقديره بناءً على ما يحيط الدعوى من ملابسات وظروف.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها/ شركة ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعين ورثة أولاد/ ......(هوية مقيم رقم ......) مبلغ قدره (١١٢,٥٠٠) مائة واثنا عشر ألفاً وخمسمائة ريال، تعويضاً لهم عن إخلال المدعى عليها بالتزاماتها التعاقدية.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الثامنة والتسعون

ينعقد الاعتبار لنموذج الإفصاح الطبي الذي بحوزة المؤمن له حال تعارضه مع النموذج المقدم من قبل شركة التأمين، مالم تقدّم الشركة أصل نموذج الإفصاح الذي تتمسك به، وثبوت نسبة مضمونه للمؤمن له.

(٩٨/س.ت) (٨٥/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩١٣٣١أر).
رقم القرار الابتدائي: (٤٣٧/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٨٥/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (مؤمن لها) دعواها ضد المدعى عليها (شركة التأمين) تطالب بموجبها إلزام الأخيرة بتغطية التكاليف الطبية المتكبّدة لعلاج حالتها المرضية، وقد تمسّكت المدعى عليها في مواجهتها بانعدام التغطية التأمينية لعدم الإفصاح المسبق في نموذج طلب الإفصاح عن الحالة المرضية التي تعاني منها، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى ومستنداتها، وتبيّن لها تقديم كلٍّ من طرفي النزاع نسخةً من نموذج طلب الإفصاح، وقد تضمَّنت النسخة المقدَّمة من المدعية الإشارة إلى حالتها المرضية، في حين خلت النسخة المقدَّمة من قِبَل المدَّعى عليها من ذلك الإفصاح، وعلى إثر ذلك، طلبت اللجنة الابتدائية من المدعى عليها تقديم أصل نموذج الإفصاح الذي تتمسك به لمطابقته والتحقق من سلامة أيٍّ من النموذجين، ولعدم تقديم المدعى عليها لذلك الأصل، قرَّرت اللجنة انعقاد الاعتبار للنموذج الذي بحوزة المدعية، وتقدّمت المدعي عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيَّة على ما سبق له التمسك به، وحيث اطلعت اللجنة على الدعوى، قررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ...... (سورية الجنسية بموجب هوية مقيم رقم ......)، تقدمت للأمانة العامة للجان بواسطة وكيلها/ ...... (سوري الجنسية بموجب هوية مقيم رقم ......)، بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل

بوسط الرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٨/١٦هـ، بلائحة دعوى مُفادها أن موكلته مستفيدة من وثيقة تأمين طبي صادرة عن المدعى عليها برقم (......) توفر التغطية التأمينية حتى تاريخ ٢٠١٨/١٢/٢٧م، وذلك بصفتها تابعة لأحد منسوبي حامل الوثيقة محل الدعوى/ ......، وأن موكلته بعد مراجعة (مستشفى ......) بتاريخ ٢٠١٧/١٢/١٣م لمتابعة علاج مرض السرطان المصابة به من شهر (٤) ٢٠١٧م، وفقاً لما ورد بالتقرير الطبي الصادر عن (مستشفى ......)، رفضت المدعى عليها تغطية مصاريف العلاج بحجة عدم الإفصاح في نموذج الإفصاح، ممَّا أدى إلى تكبد المدعية لتكاليف العلاج على نفقتها الخاصة، وحيث يدَّعي وكيل المدعية بأنه قد تم الإفصاح عن مرض المدعية في نموذج الإفصاح المرسل للمدعى عليها لإصدار الوثيقة محل الدعوى، كما يدَّعي أن المدعى عليها قامت بتزوير النموذج وتقديم نموذج آخر لا يتضمن الإفصاح عن الحالة المرضية للمدعية، لذا يطالب وكيل المدعية النظر فيما قامت به المدعى عليها، ومعاقبة المتسببين في ذلك، ورفع الضرر عن المدعية بتغطية الحالة ودفع كافة التكاليف المادية المتكبدة لعلاج حالتها.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان، ورد جوابها المؤرخ في ١٤٣٩/١٢/٠١هـ، والذي أفادت من خلاله بأنه تم بتاريخ ٢٠١٧/١٢/٢٨م التعاقد مع حامل الوثيقة/ ......، وبتاريخ ٢٠١٨/٠١/٠٦م تم التقدم بطلب لإجراء تنويم من أجل علاج كيماوي للمدعية زوجة المدعو/ ......، -الموظف لدى حامل الوثيقة-، وعند مراجعة نموذج الإفصاح المزود للمدعى عليها من قبل وكيل المدعية لم يتبين بأنه تم الإفصاح عن أي حالة مرضية مسبقة، الأمر الذي قامت المدعى عليها بناءً عليه برفض تغطية المطالبة لعدم الإفصاح المسبق، وحيث أنه من المستقر عليه في علم التأمين أن نموذج الإفصاح هو الأساس الذي يُبنى عليه تحديد قيمة القسط التأميني تبعاً للقاعدة (تناسب القسط مع الخطر)، بالإضافة إلى أن عقد التأمين الصحي يتطلب منتهى حسن النية من كلا طرفيه، وأنه في حال الإخفاء أو التصريح الكاذب بشأن حقيقة جوهرية فإنه يمكن لشركة التأمين أن تتحرر من التزاماتها التعاقدية بمواجهة المؤمن له، واختتمت المدعى عليها جوابها بطلب رد الدعوى.

وبعرض رد المدعى عليها على المدعية، قدمت الأخيرة بواسطة وكيلها تعقيباً مفاده بأن صورة النموذج المرفق من المدعى عليها ليس النموذج الحقيقي الموقع من قبل وكيل المدعية (موظف حامل الوثيقة)، وأنه قد تم تسليم مندوب المدعى عليها النموذج الموقع والموضح فيه حالة المدعية المرضية

بالإضافة إلى تسليمها من خلال البريد الالكتروني، واختتمت المدعية تعقيبها بطلب قيام المدعى عليها بتقديم أصل النموذج المقدم لهم.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤٠/٠٤/٠٩هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/......، بصفته وكيلاً للمدعية، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل الثانية بجنوب جدة برقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٧/١١هـ. وبسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواها المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وأضاف أنه سيزود اللجنة والمدعى عليها بقائمة بالمبالغ وفواتيرها التي تكبدتها موكلته لعلاج حالتها محل الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبسؤال وكيل المدعى عليها عن أصل نموذج الإفصاح محل الدعوى، طلب الإمهال ليتمكن من الرجوع لموكلته والعودة للجنة بما سألت عنه. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأحد الموافق ١٤٤٠/٠٧/٠٣هـ.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤٠/٠٧/٠٣هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعية، وحضر/ ...... بصفته وكيلاً للمدعى عليها، وبسؤال الطرفين عمّا تم الإمهال من أجلة في الجلسة السابقة، ذكر وكيل المدعى عليها بأنه لم يتمكن من الحصول على أصل نموذج الإفصاح، في حين قدّم وكيل المدعية عدد من الفواتير بمبلغ إجمالي (٤٨,٥٨١/٧٦) ثمانيةٌ وأربعون ألف وخمسمائة وواحدٌ وثمانون ريالاً وستةٌ وسبعون هللة، بالإضافة إلى مبلغ (٥,٢٠٠) خمسة آلاف ومائتا ريال وهو عبارة عن مبلغ تقديري لمصاريف سفر، وذكر أن ما قدمه في هذه الجلسة يُمثل قيمة التكاليف التي تكبدتها موكلته لعلاج الحالة محل الدعوى مدعماً بالفواتير ما عدا مبلغين وأجور التذاكر إجماليها (٩,٥٠٠) تسعة آلاف وخمسمائة ريال، وطلب البت في الدعوى بموجب ما هو متوافر في ملفها، وقد تم ضم ما قدمه وكيل المدعية إلى ملف الدعوى وتزويد وكيل المدعى عليها بذلك. وبطلب تعليق وكيل المدعى عليها عمّا قدمه وكيل المدعية في هذه الجلسة، أجاب بأنه ليس لديه تعليق يُذكر كما أنه لا يُشكك في صحة هذه الفواتير، وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوال أخرى، أجابا بالنفي، لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى النظر في تلاعب المدعى عليها، ومحاسبة المساهمين في هذا التلاعب، وإلزام المدعى عليها بتعويضها عن قيمة تكاليف العلاج التي تكبدتها لعلاج حالتها محل الدعوى، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الطبي محل الدعوى، وحيث أن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت لدى اللجنة بأن المدعية تطالب بالنظر في تلاعب المدعى عليها، ومحاسبة المساهمين في هذا التلاعب، وإلزام المدعى عليها بتعويضها بالمبالغ التي تكبدتها لعلاج حالتها محل الدعوى، كما ثبت بأن المدعية ترتبط مع المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين الصحي محل الدعوى بصفتها تابعةً لأحد موظفي حامل الوثيقة، وثبت سريان وثيقة التأمين محل الدعوى عند إجراء العلاج الذي تلقته المدعية.

أمَّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها المتمثل في رفضها تغطية مطالبة المدعية لعدم الإفصاح المسبق، ولمَّا دفعت الأخيرة في مواجهة دفع المدعى عليها بأنه قد تم الإفصاح مسبقاً عن حالتها المرضية، وطالبت المدعى عليها بتقديم أصل نموذج الإفصاح المقدم، فإنه باطلاع اللجنة على ملف الدعوى، ولمَّا قدَّم كلٍ من طرفي الدعوى نسخةً عن نموذج طلب الإفصاح، إذ تضمنت نسخة نموذج الإفصاح المقدمة من المدعية الإشارة إلى حالتها المرضية محل الدعوى، في حين خلت النسخة المقدمة من قبل المدعى عليها من ذلك الإفصاح، ولمَّا طلبت اللجنة من وكيل المدعى عليها في جلستها المنعقدة بتاريخ ١٤٤٠/٠٤/٠٩هـ أن يقدم أصل نموذج طلب الإفصاح محل الدعوى ليتم على أثر ذلك مطابقته مع النموذجين المقدمين من طرفي الدعوى والتأكد أيهما أصح، ولمَّا قضت القاعدة الشرعية بأن: **(البينة على من ادّعى)**، وحيث لم يقدم وكيل المدعى عليها -بالرغم من إمهاله- أصل نموذج طلب الإفصاح المستند عليه من قبل موكلته في دفعها عدم قيام المدعية بالإفصاح عن حالتها المرضية وقت إبرام الوثيقة محل الدعوى، ولمَّا كان عدم تقديم المدعى

عليها أصل النموذج استنادًا على دفعها، قرينةً على عدم صحة ادّعائها المتمثل في عدم إفصاح المدعية عن حالتها المرضية، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى عد دفع المدعى عليها لا يقوم على سندٍ نظاميٍ صحيح ويتعين رده.

أمّا فيما يتعلق بمطالبة المدعية إلزام المدعى عليها بتعويضها عن المبالغ التي تكبدتها لعلاج حالتها محل الدعوى، فإنه باطلاع اللجنة على ما ورد في ملف الدعوى، وحيث نص جدول الوثيقة محل الدعوى في البند (١٢) منه على أنه: **(يقدم البرنامج غطاء شامل لجميع الحالات المسبقة والمزمنة المغطاة ضمن البرنامج بدون أي فترة انتظار وحتى الحد الأقصى الكلي السنوي انسجاماً مع قائمة الاستثناءات المفصلة في هذه الاتفاقية)**، كما نص جدول المزايا في ذات الوثيقة على أن: **(علاج الحالات الطارئة المهددة للحياة خارج الشبكة المعتمدة داخل المملكة: مغطاة بالكامل من حد المنفعة السنوي الكلي بناء على البند (١٦) من الوثيقة)**، وحيث قدّم وكيل المدعية أمام اللجنة في جلستها المنعقدة بتاريخ ١٤٤٠/٠٧/٠٣هـ عددٍ من الفواتير بمبلغ قدره (٤٨,٥٨١/٧٦) ثمانيةٌ وأربعون ألف وخمسمائة وواحدٌ وثمانون ريالاً وستةٌ وسبعون هللة، يدّعي بأنها تمثل قيمة المصاريف الطبية المتكبدة من قبل موكلته، ولمّا ثبت للجنة من خلال الفواتير المقدمة أن المبالغ المتكبدة فعلياً هي (٤٤,٢٨١/٧٦) أربعةٌ وأربعون ألف ومائتان وواحدٌ وثمانون ريالاً وستةٌ وسبعون هللة، في حين لم تثبت للجنة صحة تكبد المدعية لبقية مبالغ الفواتير المقدمة، وحيث لم يعلق وكيل المدعى عليها على ما قدمه وكيل المدعية من فواتير في جلسة اللجنة المشار إليها، واكتفى بالإفادة بأنه لا يشكك في صحة تلك الفواتير، وحيث تقضي القاعدة بأن: **(العقد شريعة المتعاقدين)**، وحيث طلب وكيل المدعية البت في الدعوى بموجب ما هو متوافر في ملفها، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى ثبوت شمول مطالبة المدعية بالتغطية التأمينية للوثيقة محل الدعوى، واستحقاقها للتكاليف الطبية المثبت تكبدها في ملف الدعوى.

أمّا فيما يتعلق ببقية طلبات المدعية المتمثلة في النظر في تلاعب المدعى عليها ومعاقبة المساهمين في ذلك التلاعب، وباطلاع اللجنة على ما تضمنه ملف الدعوى، وحيث أن اللجنة غير مختصة ولائياً بالنظر في هذه المطالبات، وبالتالي خروجها عن نطاق المنازعات التي تختص اللجنة ولائياً بالفصل فيها بناءً على المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني التي حدّدت المنازعات والمخالفات التي تختص اللجنة بالفصل فيها، الأمر الذي يتعين معه عدم النظر في مطالبات المدعية في هذا الشأن.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعية/ ...... (هوية مقيم رقم ......) مبلغ قدره (٤٤,٢٨١/٧٦) أربعةٌ وأربعون ألف ومائتان وواحدٌ وثمانون ريالاً وستةٌ وسبعون هللة، يُمثّل قيمة ما تكبدته نتيجةً للحالة محل الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية التاسعة والتسعون

العبرة في تحقق الحالة الطارئة هو بتكييف حقيقة وصفها الوارد في وثيقة التأمين، وتأكيد تحققها وفق التقارير الطبية الصادرة عن الجهات المختصة، ولا عبرة بمكان مباشرة الإجراء الطبي في نفي وصف الحالة الطارئة ما دام يُعارض ذلك مضمون التقارير الطبية ووقائع الدعوى.

(٩٩/س.ت) (٦٢٥/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (١٤١٠٦٢٢أر).
رقم القرار الابتدائي: (٥١٢/ر/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٦٢٥/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (مؤمن لها) دعواها ضد المدعى عليها (شركة تأمين)، تطالب بموجبها إلزام الأخيرة بتعويضها عن تكاليف ولادتها الطارئة خارج المملكة، وقد تمسّكت المدعى عليها بأن مُطالبة المدعية مُستثناةٌ من التغطية التأمينية لتلقِّيها للعلاج خارج الشبكة المعتمدة دون أن تكون حالتها الصحية حالةً طارئةً، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى ومستنداتها، وانتهت إلى ثبوت تحقق وصف الحالة الطارئة في ولادة المدعية، إذ أُدخلت أثناء تواجدها خارج المملكة إلى الطوارئ بسبب بدء أعراض الولادة لديها، مما استدعى التدّخل الطبي العاجل لإتمام الولادة قبل موعد الوضع المتوقع لها، وقرَّرت اللجنة بناءً عليه انعقاد مسؤولية المدعى عليها بالتغطية التأمينية، وتقدّمت المدعي عليها إلى الجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيَّة على تحايل المدّعية وادعائها حدوث الحالة الطارئة، حيث أنّها على علم ودراية بوضعها الصحي، وتمت ولادتها في نطاق تاريخ الوضع المتوقع لها، دون أي مضاعفات غير طبيعية، واطلعت اللجنة على الدعوى، وتبيّن لها أن دخول المدعية إلى الطوارئ أو حدوث الولادة قبل التاريخ المتوقع دون مضاعفات طبية لا يكفي وحده لانسحاب وصف الحالة الطارئة على الواقعة محل الدعوى، فالعبرة في تحقق الحالة الطارئة هو تكييف حقيقة الحالة الطبية وانطباق وصف الحالة الطارئة الوارد في وثيقة التأمين عليها، وحيث أجرِي للمدعية عملية ولادةٍ طبيعيةٍ وفي نطاق التاريخ المتوقع لولادتها، فإن ولادة المدعية لا تعتبر طارئةً وإنما متوقعة وغير مُفاجئة، عليه تقرر إلغاء قرار اللجنة الابتدائية وتعديله.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ...... (مصرية الجنسية بموجب هوية مقيم رقم ......)، تقدَّمت للأمانة العامة للجان بصحيفة دعوى مفادها أنها إحدى المستفيدين من التغطية التأمينية لوثيقة الضمان الصحي التعاوني رقم (......) الصادرة عن المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، لصالح حامل الوثيقة/ ......، والتي توفِّر التغطية التأمينية للمدَّة من تاريخ ٢٠١٨/١٠/٠١م حتى تاريخ ٢٠١٩/٠٩/٣٠م، وحيث تذكر المدعية أنها ذهبت إلى الولايات المتحدة الأمريكية لحضور مؤتمرٍ قبل الموعد المتوقّع لولادتها بخمسين يوماً، إلَّا أنها تعرَّضت لانقباضاتٍ حذرها الأطباء على أثرها من مُغادرة الولايات المتحدة الأمريكية حتى تضع مولودها، وأنه بتاريخ ٢٠١٩/٠٥/٠٥م الموافق ١٤٤٠/٠٨/٣٠هـ أُدخلت المدعية إلى طوارئ مستشفى/ ......، وذلك وفقاً لما ورد في التقرير الطبي الصادر عن/ ..... بتاريخ ٢٠١٩/٠٨/٠٢م، والذي تضمَّن أن المدعية كانت في حالة ولادة عند إدخالها للمستشفى المذكور وتمَّت ولادتها طبيعياً في تاريخ ٢٠١٩/٠٥/٠٦م الموافق ١٤٤٠/٠٨/٠١هـ، ولمَّا أرفقت المدعية خطاب سداد صادرٍ عن مستشفى/ ...... (مركز طبي) بتاريخ ٢٠١٩/٠٥/١٠م، أفاد بأن إجمالي المبلغ المدفوع نظير ولادة المدعية قدره (٢,٤٧٥) ألفان وأربعمائة وخمسةٌ وسبعون دولاراً أمريكياً، عليه تقدَّمت المدعية بمُطالبةٍ لدى المدعى عليها لتعويضها عن تكاليف الولادة التي تكبَّدتها، إلَّا أن المدعى عليها رفضت مُطالبة المدعية، وحيث تذكر الأخيرة أن الوثيقة محلّ الدعوى تُغطي حالات الطوارئ خارج المملكة العربية السعودية وهو الأمر الذي ينطبق على حالتها، لذا تُطالب المدعية بتعويضها بقيمة الحد الأقصى لمنفعة الحمل والولادة داخل المملكة العربية السعودية المُحددة في جدول الوثيقة بمبلغ قدره (١٥,٠٠٠) خمسة عشر ألف ريال.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قِبل الأمانة العامة للجان بتاريخ ١٤٤١/٠٣/١٧هـ، ورد جوابها المؤرّخ في ١٤٤١/٠٤/٠٨هـ، المُتضمِّن إفادتها بأنه تبيَّن لها أن المدعية قد عُولجت خارج الشبكة المعتمدة لدى المدعى عليها، وهو الأمر الذي يُعدّ مُستثنىً من التغطية التأمينية للوثيقة محلّ الدعوى، كون حالة المدعية ليست من الحالات الطارئة كما نصَّت عليها وثيقة التأمين محلّ الدعوى، واختتمت المدعى عليها جوابها بطلب رد الدعوى.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤١/٠٦/٠٨هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرتها المدعية أصالةً، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن الموثِّق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/١٢/٠٦هـ. وبسؤال المدعية عن دعواها، أجابت بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواها المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان، وطلب الإمهال ليتمكّن من الرجوع إلى موكِّلته والعودة للجنة بما يُثبت أن ولادة المدعية خارج المملكة محلّ الدعوى كانت متوقعة في التاريخ الذي حدثت فيه الولادة بالفعل. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأحد الموافق ١٤٤١/٠٧/٢٠هـ، على أن تُقدِّم المدعية ما يُثبت أن التاريخ المتوقع لولادتها محلّ الدعوى كان بتاريخ ٢٠١٩/٠٥/٢٠م وفقاً للجهة الصحية التي تابعت حملها في المملكة، وأن تُصادق على المستندات الصادرة عن جهات خارج المملكة وقدّمتها في هذه الدعوى من الجهات المختصة في المملكة، بالإضافة إلى تقديم ما يُثبت أن حجز موعد عودتها من الولايات المتحدة الأمريكية الأولي كان قبل الموعد المتوقع لولادتها.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤١/٠٧/٢٠هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرتها المدعية أصالةً، وحضرت/ ...... (سعودية الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفتها وكيلةً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن الموثِّق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/١٢/٠٦هـ. وبسؤال المدعية عمّا طلبته اللجنة منها في الجلسة السابقة، قدّمت صورة من تقرير طبي صادر عن ...... مؤرَّخ في ٢٠١٩/٠٤/٠٣م، بالإضافة إلى كشف حساب صادر عن ......، وذكرت أن صورة التقرير الطبي التي قدّمتها تُثبت أن التاريخ المتوقع لوضع مولودها هو ٢٠١٩/٠٥/١٦م، في حين أن صورة كشف الحساب تُظهر أنها عدّلت حجز عودتها إلى المملكة نظراً لوضعها مولودها بشكلٍ غير متوقع، وكل ذلك يُثبت أحقيّتها فيما تُطالب به، وقد ضُمّت هذه الصور إلى ملف الدعوى وتمّ تزويد وكيلة المدعى عليها بصورةٍ منها. وبسؤال وكيلة المدعى عليها عمّا طلبت موكِّلتها الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، قدّمت صورة تقرير طبي صادر عن مستشفى ...... مؤرّخ في ٢٠١٩/٠١/٠٣م، وذكرت أن ذلك يُثبت أن وضع المدعية لمولودها خارج المملكة كان متوقعاً في التاريخ الذي حدثت فيه هذه الولادة. وقد علّقت المدعية على ذلك، بأن تاريخ صورة التقرير الذي قدّمته في هذه

الجلسة أحدث من التقرير الذي قدَّمته وكيلة المدعى عليها وبالتالي أكثر دقة. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوالٌ أخرى، أجابا بالنفي. لذا، قرّرت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى إلزام المدعى عليها بتعويضها عن التكاليف الطبية المُتكبَّدة نظير ولادتها خارج المملكة العربية السعودية، وذلك استناداً إلى وثيقة الضمان الصحي التعاوني محل الدعوى، وحيث أن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدٌّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى، وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفاعٍ ودفوع، فقد ثبت لدى اللجنة أن المدعية إحدى المستفيدين من وثيقة الضمان الصحي التعاوني محل الدعوى الصادرة عن المدعى عليها برقم (......)، والتي توفِّر التغطية التأمينية للمدَّة من تاريخ ٢٠١٨/١٠/٠١م حتى تاريخ ٢٠١٩/٠٩/٣٠م، كما ثبت بموجب التقرير الطبي الصادر عن/ ...... بتاريخ ٢٠١٩/٠٨/٠٢م المذكور أعلاه، أن المدعية أُدخلت في تاريخ ٢٠١٩/٠٥/٠٥م إلى طوارئ مستشفى/ ......، وقد تمَّت ولادتها طبيعياً في تاريخ ٢٠١٩/٠٥/٠٦م، كما ثبت للجنة بموجب التقرير الطبي (نتائج الأشعة) الصادر عن / ...... بتاريخ ٢٠١٩/٠٤/٠٣م -المُقدَّم من قِبل المدعية أمام اللجنة في الجلسة المنعقدة بتاريخ ١٤٤١/٠٧/٢٠هـ-، أن التاريخ المتوقّع لوضع المدعية لمولودها كان في تاريخ ٢٠١٩/٠٥/١٦م، كما ثبت أن إجمالي المبلغ المدفوع نظير ولادة المدعية في المستشفى آنف الذكر في الولايات المتحدة الأمريكية قدره (٢,٤٧٥) ألفان وأربعمائة وخمسةٌ وسبعون دولاراً أمريكياً، وذلك وفقاً لما ورد في خطاب السداد الصادر عن مستشفى/ ...... بتاريخ ٢٠١٩/٠٥/١٠م.

أمَّا فيما يتعلَّق بمُطالبة المدعية إلزامَ المدعى عليها بتعويضها عن تكاليف ولادتها خارج المملكة العربية السعودية بقيمة الحد الأقصى لمنفعة الحمل والولادة داخل المملكة المُحددة بمبلغ قدره (١٥,٠٠٠) خمسة عشر ألف ريال، وحيث دفعت المدعى عليها في مواجهة ذلك بأن مُطالبة المدعية محل الدعوى تُعدّ مُستثناةً من التغطية التأمينية للوثيقة محلّها وذلك لتلقِّي المدعية

للعلاج خارج الشبكة المعتمدة لدى المدعى عليها دون أن تكون حالتها الصحية حالةً طارئةً باعتبار أن تاريخ وضع المدعية لمولودها كان متوقعاً بالفعل في التاريخ الذي حدثت فيه الولادة -حسب ادِّعائها-، فإنه باطِّلاع اللجنة على ملف الدعوى، وحيث ثبت لديها أن الوثيقة محلّ الدعوى تُغطي الحالات الطارئة خارج الشبكة الطبية وخارج المملكة العربية السعودية، وذلك بموجب ما نصّ عليه في (جدول المنافع) الخاص بها بأنه: **(التعويض النقدي لمطالبات (الحالات الطارئة) خارج الشبكة الطبية في المملكة العربية السعودية أو خارجها -بالنسبة للفئتَيْن (B & A)-: ١٠٠ ٪ بناء على تكلفة الشبكة الطبية.)**، ولمّا كان تكييف حالة المدعية الصحية محل مطالبتها كحالةٍ صحيةٍ طارئة يستلزم الرجوع إلى تعريف (الحالة الطارئة) الوارد في وثيقة التأمين محلّ الدعوى، وحيث نصَّت الوثيقة آنفة الذكر تحت القسم (الأول) منها بعنوان (التعريفات) على أنه: **(الحالة الطارئة: العلاج الطبي الطارئ الذي تقتضيه الحالة الطبية للمستفيد إثر وقوع حدث، أو عارض أو حالة صحية طارئة تستدعي التدخل الطبي السريع.)**، وحيث ثبت للجنة بموجب التقرير الطبي (نتائج الأشعة) الصادر عن / ...... بتاريخ ٢٠١٩/٠٤/٠٣م -المُقدَّم من قِبل المدعية أمام اللجنة في الجلسة المنعقدة بتاريخ ١٤٤١/٠٧/٢٠هـ-، أن التاريخ المتوقّع لوضع المدعية لمولودها كان في تاريخ ٢٠١٩/٠٥/١٦م، في حين أن التقرير الطبي الصادر عن/ ...... بتاريخ ٢٠١٩/٠٨/٠٢م المرفق بملف الدعوى أفاد بأنه تمَّ إدخال المدعية إلى طوارئ مستشفى/ ...... في تاريخ ٢٠١٩/٠٥/٠٥م بسبب بدء أعراض الولادة لديها، وتمام ولادتها طبيعياً في تاريخ ٢٠١٩/٠٥/٠٦م، الأمر الذي يثبُت معه للجنة أن حالة ولادة المدعية محل مطالبتها كانت حالةً صحيةً طارئةً غير متوقعة -لكونها تمَّت قبل الموعد المتوقع للولادة بحسب تقرير مستشفى ..... المذكور آنفاً- ومُستدعيةً للتدخل الطبي السريع آنذاك بحيث لا يُمكن تأجيلها، ولا ينالُ من ذلك التقرير الطبي (نتائج الأشعة) الصادر عن/ ...... بتاريخ ٢٠١٩/٠١/٠٣م المُقدَّم من قِبل وكيلة المدعى عليها في جلسة اللجنة المذكورة أعلاه المُتضمِّن أن التاريخ المتوقع لولادة المدعية كان في ٢٠١٩/٠٥/٠٨م أي أثناء تواجدها في الولايات المتحدة الأمريكية وبالتالي صيرورة حالتها محلّ المطالبة غير طارئة ومتوقعة، إذ أنه ثبت للجنة صدور تقريرٍ لاحقٍ على التقرير سالف الذكر عن ذات الجهة الصحية المذكورة آنفاً يُفيد بأن الموعد المتوقع لولادة المدعية كان في تاريخ ٢٠١٩/٠٥/١٦م، الأمر الذي ثبت معه اللجنة نسخ التقرير اللاحق لِما سبقه كون اللاحق ينسخ السابق، ومن ثمَّ عدم وجاهة إعمال ما تضَّمنه

التقرير المُقدَّم من قِبل وكيلة المدعى عليها من معلومات، بالإضافة إلى أنه يسنُد ما سبق أن ثبت للجنة بعاليه ما تضمَّنه كشف الحساب الصادر عن/ ...... في شأن شهر(مايو) عام (٢٠١٩م) المُقدَّم من المدعية في جلسة اللجنة المنعقدة بتاريخ ١٤٤١/٠٧/٢٠هـ، من خصم رسوم تغيير الحجز لصالح جهة الطيران نظير قيام المدعية بتغيير موعد حجزها في تاريخ ٢٠١٩/٠٥/١٠م، إذ أن اللجنة ترى دلالةً في ذلك على عزم المدعية ابتداءً على مغادرة الولايات المتحدة الأمريكية قبل الموعد المتوقع لولادتها في ٢٠١٩/٠٥/١٦م، وأن ما دفعها لتغيير موعد حجزها هي حالة ولادتها محلّ الدعوى الطارئة والغير متوقعة، وحيث ثبت للجنة أن إجمالي المبلغ المدفوع نظير ولادة المدعية في مستشفى/ ...... قدره (٢,٤٧٥) ألفان وأربعمائة وخمسةٌ وسبعون دولاراً أمريكياً، وذلك وفقاً لما ورد في خطاب السداد الصادر عن المستشفى آنف الذكر بتاريخ ٢٠١٩/٠٥/١٠م، وحيث أن المبلغ آنف الذكر يُعادل (٩,٢٨١/٢٥) تسعة آلاف ومئتان وواحد وثمانون ريالاً وخمسٌ وعشرون هللة، وفقاً لسعر الصرف الثابت بنشرة (شهر مايو ٢٠١٩) الصادرة عن مؤسسة النقد العربي السعودي، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى ردّ دفع المدعى عليها في مواجهة دعوى المدعية لعدم قيامه على سندٍ نظاميٍ صحيح، وثبوت اندراج حالة المدعية محلّ دعواها تحت الحالات الطارئة المنصوص على تغطيتها بموجب الوثيقة محلّ الدعوى بنسبة (١٠٠ ٪) من تكلفة علاج الشبكة الطبية وفقاً للنصّ من (جدول المنافع) المذكور أعلاه، وحيث أن القاعدة القانونية تقضي بعدم جواز الإثراء بلا سبب، فإنه لا وجاهة لطلب المدعية بتعويضها بالحد الأعلى للتغطية، وبالتالي استحقاقها فقط للمبلغ المذكور آنفاً المُتكبَّد فعلياً نظير تكاليف ولادتها خارج المملكة العربية السعودية وفقاً لأحكام وشروط الوثيقة محلّ الدعوى.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعية/ ...... (هوية مقيم رقم ......) مبلغ قدره (٩,٢٨١/٢٥) تسعة آلاف ومئتان وواحد وثمانون ريالاً وخمسٌ وعشرون هللة، يُمثّل قيمة تكاليف الولادة محلّ الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المدعية تُطالب بإلزام الشركة المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (١٥,٠٠٠) خمسة عشر ألف ريال، يُمثِّل الحد الأقصى لمنفعة الحمل والولادة داخل المملكة العربية السعودية، نظير ولادة المدعية خارجها، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الطبي. وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحاضر جلساتها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعية/ ...... (هوية مقيم رقم ......) مبلغ قدره (٩,٢٨١/٢٥) تسعة آلاف ومئتان وواحد وثمانون ريالاً وخمسٌ وعشرون هللة، يُمثِّل قيمة تكاليف الولادة محلّ الدعوى.).

وقد تقدمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أن المدعية قامت أثناء فترة حملها بالمتابعة والمراجعة لدى مستشفى ...... ابتداءً من تاريخ (٢٠١٨/١٠/٣١م) حتى (٢٠١٩/٠٤/٠١م)، دون إثبات أي مضاعفات أو اضطرابات صحية، ووفقًا لتقرير الأشعة الصادر عن المستشفى؛ فقد أفاد أن التاريخ المتوقع للوضع في (٢٠١٩/٠٥/٠٨م)، ومن الطبيعي التنبؤ بتاريخ الوضع التقريبي في حال استقرار الحمل وعدم وجود أي مضاعفات أثناء فترة المراجعات، والمدعية على علم ودراية بوضعها الصحي وثبات حملها واستقرار حالتها وتاريخ الوضع المتوقع، إلا أنها قامت قبل التاريخ المتوقع لولادتها بفترة وجيزة بطلب حضور مؤتمر في مدينة دالاس/ولاية تكساس في تاريخ (٢٠١٩/٠٤/٢٩م) حتى (٢٠١٩/٠٥/٠٣م)، وليس كما تدَّعي من أنه قد تمَّت دعوتها، وهذا يُثبته المستند المرفق، وفي تاريخ (٢٠١٩/٠٤/١٢م) أحضرت المدعية خطاب غير مصدَّق أو رسمي، ولا يمكن الاعتداد بما ثبت بموجبه من قبل طبيب عربي في ولاية كاليفورنيا التي تبعد عن المدينة المُنعقد بها المؤتمر المذكور ما يقارب (١,٤٠٠) ميلًا، يُفيد بعدم قدرتها على السفر نظرًا للحالة الصحيَّة التي تمر بها، في حين أن المدعية أقرَّت أثناء انعقاد الجلسة الأخيرة أمام اللجنة مُصدرة القرار عند سؤالها عن سفرها لمكان بعيد عن إقامة المؤتمر بأنها ذهبت للتجول والتمتع بإجازتها

الخاصة، وجميع تلك المؤشرات تفيد باستقرار حالتها الصحية آنذاك، إضافة إلى أنه قد تمَّت ولادتها في الوقت المتوقع للولادة، دون الإشارة أو الملاحظة إلى أي تغيرات أو مضاعفات غير طبيعية من بداية فترة حملها حتى وضعها، وما يُثبت تحايل المدعية وادِّعائها بحدوث الحالة الطارئة تخطيطها مُسبقًا لوضع مولودتها لدى طبيب عربي في الولايات المتحدة الأمريكية من خلال سفرها في التاريخ المتوقع لولادتها وخارج الولاية التي يقع بها المؤتمر المزعوم، علمًا بأنها لم تقم بإبلاغ المدعى عليها برغبتها في الولادة في الخارج على الرغم من معرفتها بنطاق التغطية التأمينية الجغرافي والمحصور في المملكة العربية السعودية. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤١/٠٨/٢٠هـ)، وطلب التظلم المقدم من قِبَل المدعى عليها بتاريخ (١٤٤١/٠٩/١٩هـ)، تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة بعد الاطلاع على التظلم وملف الدعوى أن النزاع القانوني يكمن في مدى استحقاق المدعية للتغطية التأمينية نظير ولادتها في الخارج وتصنيف حالتها على أنها طارئة من عدمه، وبالرجوع إلى الوثيقة محل الدعوى التي حدَّدت النطاق الجغرافي للتغطية التأمينية في المملكة العربية السعودية، وما دون ذلك يتطلَّب معه لتغطية المطالبة أن تكون الحالة طارئة، بالاستناد إلى النص الوارد في (جدول المنافع) على أن: **(التعويض النقدي لمطالبات (الحالات الطارئة) خارج الشبكة الطبية في المملكة العربية السعودية أو خارجها -بالنسبة للفئتين (A و B)- : ١٠٠٪ بناء على تكلفة الشبكة الطبية)**، وبالرجوع إلى تعريف الحالة الطارئة نجد نصِّه في قسم (التعريفات) على أنها: **(الحالة الطارئة: العلاج الطبي الطارئ الذي تقتضيه الحالة الطبية للمستفيد إثر وقوع حدث، أو عارض، أو حالة صحية طارئة تستدعي التدخل الطبي السريع)**، وبالرجوع إلى التقرير الطبي الصادر عن ...... والمؤرخ في (٢٠١٩/٠٨/٠٢م) فقد نصَّ على: (النتائج: وصلت المريضة ...... تاريخ الميلاد ١٩٨٧/١٢/٢٢ في اليوم الموافق ٢٠١٩/٠٥/٠٥ إلى طوارئ

مستشفى ...... في حالة ولادة والكشف عن عنق الرحم ... وتمت ولادة طبيعية في تاريخ ٢٠١٩/٠٥/٠٦ ...)، وحيث أن تكييف حالة المدعية على أنها طارئة لمجرَّد وصولها إلى (الطوارئ()وهي في حالة ولادة لا يجد سنده، إذ ثبت بموجب تقرير (نتائج الأشعة) المُقدَّم من قبلها أمام اللجنة مُصدرة القرار والمؤرخ في (٢٠١٩/٠٤/٠٣م) أن التاريخ المتوقع لولادتها في (٢٠١٩/٠٥/١٦م)، ونظرًا إلى أن عملية ولادة المُدعيَّة طبيعيًّا قد أُجريت لها في تاريخ (٢٠١٩/٠٥/٠٦م)، ممَّا يتَّضح معه أن الولادة لم تكن طارئة ومُفاجئة ،بل كانت متوقعة غير مُفاجئة نظرًا إلى حدوثها بما يسبق التاريخ التقريبي لها بما يقارب (٩) أيام فقط، فالتاريخ التقريبي للولادة يتم توقعه من قبل الطبيب المختص بناءً على معطيات الحالة الصحية، ولا يعني بالضرورة أن تحدث الولادة في هذا التاريخ وما دون ذلك يُعتبر حالة طارئة غير متوقعة، وهذا ما أكدته الوثيقة محل الدعوى من تعريف لـ (الحمل والولادة) بما نصّه: **(أي حالة حمل و / أو ولادة ويشمل ذلك الولادة الطبيعية والقيصرية والإجهاض)**، ولم يرد وفق النص الآنف ذكره أن أي حالة ولادة تعتبر حالة طارئة، وبالتالي فلا يستقيم الجزم بأن ولادة المدعية كانت حالة طارئة لمجرَّد حدوثها قبل التاريخ المتوقع لها مالم يتم إثبات ذلك بموجب التقارير الطبية الصادرة عن المستشفى المعالج تُثبت حدوث مضاعفات طبية أو ما شابهها، وهو مالم تقم المدعية بإثباته بموجب المستندات المرفقة من أن حالتها كانت طارئة غير متوقعة، وهو ما اشترطته الوثيقة محل الدعوى في الفقرة رقم (٤) من قسم (البنود والشروط الخاصة) بما نصّه: **(يتم قبول التعويض للمطالبات النقدية بـ ١٠٠٪ فقط في الحالات الطارئة (بحيث يكتب الطبيب المعالج في التقرير الطبي للمريض أو أي مستند طبي آخر بأن الحالة طارئة) ...)**، وذلك بمنأى عن تقرير (نتائج الأشعة) المُقدَّم من قبل المدعى عليها والمُثبت بـه كذلك أن تاريخ ولادة المدعية في (٢٠١٩/٠٥/٠٨م)، ممَّا يتّضح معه أن تلك التواريخ وإن جاء أحدها ناسخًا للسابق فـهي تـواريخ متوقـعـة تقريبية لا تعـني حتميـة حدوث الولادة فيها، ممَّا تنتهي معه اللجنة إلى عدم إثبات المدعية لحالتها الطارئة كما تدَّعي بموجب لائحة دعواها، وإعمالًا للقاعدة: **(البينة على من ادعى)**، وبالتالي عدم استحقاقها للتغطية التأمينية بالاستناد إلى أحكام وشروط واستثناءات الوثيقة محل الدعوى.

ومن جانب آخر، استبان بالرجوع إلى لائحة دعوى المدعية التي أفادت من خلالها بقيامها بالسفر للولايات المتحدة الأمريكية قبل موعد ولادتها بخمسين يومًا، ولمَّا طلبت منها اللجنة مُصدرة القرار في جلستها المنعقدة لنظر الدعوى

والمؤرخة في (١٤٤١/٠٦/٠٨هـ) تقديم ما يُثبت أن حجز موعد رحلة المغادرة من الولايات المتحدة الأمريكية الأولي كان قبل الموعد المتوقع لولادتها، ولمّا لم تقم المدعية بإثبات ذلك بموجب المستندات المُقدَّمة من قبلها في الجلسة التالية المنعقدة لنظر الدعوى، إذ استندت اللجنة إلى كشف الحساب الصادر عن مصرف الراجحي في شأن (شهر مايو) والذي يُفيد بخصم رسوم تغيير الحجز لصالح جهة الطيران نظير قيام المدعية بتغيير موعد حجزها في تاريخ (٢٠١٩/٠٥/١٠م)، وارتأت اللجنة مصدرة القرار أن في ذلك دلالة على عزم المدعية ابتداءً المغادرة قبل الموعد المتوقع لولادتها، وذلك لا يجد سنده نظرًا إلى أن واقعة تغيير الحجز المذكورة غير موصلة إلى النتيجة المُتوصَّل إليها من قِبَل اللجنة مصدرة القرار، إذ لم تُقدِّم المدعية ابتداءً ما يُثبت أن تاريخ سفرها إلى الولايات المتحدة الأمريكية كان قبل موعد ولادتها بخمسين يومًا كما تدَّعي، كما لم تُثبت حجزها للتاريخ الأولي لمغادرتها للولايات المتحدة الأمريكية والذي يُفترض أن يكون قبل موعد ولادتها المؤرخ في (٢٠١٩/٠٥/١٦م) بمدَّةٍ معقولةٍ مقبولةٍ، كما لم تُقدِّم كذلك ما يُثبت حجزها للمغادرة وفق تاريخ لاحق للتاريخ الأولي نظرًا إلى وضعها لمولودتها بشكلٍ غير متوقع، وما قُدِّم من كشف الحساب المذكور يُثبت فقط أن واقعة تغيير الحجز قد تمَّت في تاريخ (٢٠١٩/٠٥/١٠م)، وذلك وحده قاصر في إثبات صحة ما تدَّعيه، فضلًا عن أن ما قدَّمته أمام اللجنة إجابةً لطلبها بتقديم ما يُثبت موعد رحلة المغادرة الأولي والكائن قبل الموعد المتوقع للولادة، من مستند معنون بـ (Booking Confirmation) الصادر عن موقع (agoda.com)، فإنه بالرجوع إلى ذلك المستند، فقد ثبت بموجبه أن تاريخ المغادرة في (٢٠١٩/٠٥/٠٢م) وذلك للفندق المحجوز/ (....... Hotel) ولا يعود إلى تذاكر الطيران التي تُثبت تاريخ مغادرة الولايات المتحدة الأمريكية، ممَّا تنتهي اللجنة معه إلى عجز المدعية إثبات ما طُلب منها والذي بتحقق إثباته تستحق معه التغطية التأمينية لمطالبتها محل الدعوى.

بالإضافة إلى ما سبق، فقد لاحظت اللجنة الاستئنافية أن كافة المستندات المُقدَّمة من قبل المدعية والمتمثِّلة في التقرير الطبي الصادر عن/ ......، والفواتير الطبية الصادرة عن/ ...... قد جاءت باللغة الإنجليزية خالية من تصديق وزارتي الخارجية والعدل، وهذا يخالف مقتضى النظام العام المُتمثِّل في نص الفقرة الأولى من المادة الثالثة والعشرون من اللائحة التنفيذية لنظام المرافعات الشرعية، والمنظم لآلية تصديق الوثائق الواردة من خارج المملكة العربية السعودية، بنصِّها على أن: **(جميع الوثائق الواردة من خارج المملكة**

يلـزم تصديقهـا مـن وزارتـي الخارجيـة والعـدل وتترجـم إلـى اللغـة العربيـة)، ولـمَّـا قامـت الأمانـة العامـة للجـان بمخاطبـة المدعيـة بضـرورة تصديـق مُسـتنداتها المُقدَّمـة، فقـد أفـادت بموجـب خطابهـا باكتفائهـا بمـا قدَّمتـه لعـدم قدرتهـا علـى المصادقـة.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: قبـول تظلـم الشـركة المدعـى عليهـا، وإلغـاء قـرار اللجنـة الابتدائيـة للفصـل فـي المنازعـات والمخالفـات التأمينيـة بمدينـة الريـاض رقـم (١٢/٥ر/١٤٤١هـ) وتاريـخ (١٤٤١/٠٧/٢٠هـ) الصـادر فـي الدعـوى رقـم (٤١٠٦٢٢ر).

ثالثاً: رد دعوى المدعية/ ...... (هوية مقيم رقم .....) المقامة ضد الشركة المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......).

السابقة القضائية المائة

ليس لشركة التأمين رفض التغطية التأمينية استنادًا إلى عدم الحاجة إلى الإجراء الطبي، في ظل وجود التقارير الطبية الصادرة عن الجهات الطبية المختصة التي تُثبت الحاجة إلى ذلك الإجراء والمغطى ضمن منافع وثيقة التأمين.

(١٠٠/س.ت) (٦٩٩/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٢٧٦أج).
رقم القرار الابتدائي: (١١٩/ج/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٦٩٩/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

تقدّمت المدعية (مؤمن لها) دعواها ضد المدعى عليها (شركة تأمين)، تُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بتعويضها عن قيمة التكاليف الطبيّة المتكبّدة لإجراء العملية الجراحية، نتيجةً لرفض المدعى عليها شمول العملية بالتغطية التأمينية، وقد تمسّكت المدعى عليها في مواجهة ذلك، بأن مزوّد الخدمة (المستشفى) لم يقدّم تقريرًا مفصلًا عن طلب إجراء العملية الجراحية وأنّه كان على المدعية اتباع خطوات علاجية تسبق إجراء تلك العملية للموافقة عليها، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى أن ثبوت حاجة المدعية لإجراء العملية الجراحية بموجب التقارير الطبية الصادرة عن الجهات الطبية المعنية، تنتفي معه وجاهة تمسك المدعى عليها بعدم الحاجة إلى ذلك الإجراء، ويتقرر معه إلزامها بالتغطية التأمينية متى ما كان ذلك الإجراء مشمولًا بمنافع وثيقة التأمين، وبناءً عليه، قررت اللجنة إلزامها بقيمة تكاليف العلمية وفق بنود الوثيقة، وتقدّمت المدعي عليها إلى الجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيَّة على ما سبق له التمسك به، وحيث اطلعت اللجنة على الدعوى، قررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ...... سعودية الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، قد تقدمت للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها أنها ترتبط مع المدعى عليها بعلاقة تعاقدية بموجب وثيقة

التأمين الصحي رقم (......) وبرقم عضوية (......) والتي تغطي الفترة الزمنية من ٢٠١٨/٠٦/٢٢هـ إلى ٢٠١٩/٠٦/٢١م، وحيث أنه بتاريخ ٢٠١٨/١٠/٢٣م، أُدخلت المدعية (مستشفى .....) وذلك لوجود عارض صحي في المثانة يستدعي تدخل جراحي، وحيث تم رفع مطالبة من المستشفى إلى المدعى عليها بتاريخ ٢٠١٨/١٠/٢٤م إلا أن الأخيرة امتنعت عن توفير الغطاء التأميني وتغطية مبلغ العملية الجراحية، وتطالب المدعية في لائحة دعواها بإلزام المدعى عليها بدفع تكاليف العملية الجراحية المقررة للمدعية كاملة.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص دعوى المدعي عن طريق الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، تم الرد بموجب خطابها بتاريخ ١٤٤٠/٠٣/٠٧هـ الموافق ٢٠١٩/١١/١٥م والمتضمن (قامت المدعية بطلب موافقة لإجراء عملية وطلبت المدعى عليها من مقدم الخدمة تقديم تقرير طبي يوضح تفاصيل العملية والإجراءات المتبعة إلا أن الأخير قام بإرسال تقرير طبي غير مفصل ولا يوضح التفاصيل المطلوبة، وعليه تم رفض تغطية العملية استناداً إلى البند (التاسع) في العقد المبرم مع المدعية في الفقرة (هـ) والتي نصت على أنه: **(يحق ...... التحقق من أن هذه النفقات المطلوبة هي منطقية ومناسبة قبل إصدار الموافقة عليها)**، وبناءً عليه فإن المدعى عليها قد التزمت بما نص عليه العقد، واختتمت ردها بطلب رد الدعوى).

وبمخاطبة المدعية بخصوص رد المدعى عليها عن طريق الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، تم الرد بموجب خطابها بتاريخ ١٤٤٠/٠٣/١٠هـ والمتضمن (فيما يخص إرسال مقدم الخدمة تقرير طبي غير مفصل فإنه لا يستساغ أن تكون المدعية هي المتضررة في مثل هذه الإجراءات، وفيما يتعلق بالبند الذي استندت عليه المدعى عليها في رفضها للمطالبة فقد ورد في ملحق جدول المزايا أن الحد الأقصى الكلي السنوي لكل عضو (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف ريال علماً بأن تشخيص الحالة وقيمة العملية تتراوح بين (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف ريال إلى (١٥٠,٠٠٠) مائة وخمسون ألف ريال، وأن حالة اليوم الواحد حسب ما ورد ببند التعريفات ملحق رقم (٧) من العقد هو **(نوع من المعالجة تتطلب بقاء المريض في المستشفى خلال اليوم وتكون في العادة العمليات الجراحية البسيطة)**، وهذا يطابق ما ورد في التقرير الطبي الصادر من مقدم الخدمة مما يدل على أن العملية مغطاة بالكامل، وأن البند الذي تتذرع به المدعى عليها هو وسيلة للهروب من التزاماتها التعاقدية دون التحقق من حالة المدعية ويعتبر هذا البند باطل ولا يحق للمدعى عليها

الاستناد عليه كون أن الفئة المتعاقد عليها تصل إلى حد أقصى للتغطية بمبلغ (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف ريال، واختتمت مذكرتها بذات الدفوع الواردة في لائحة الدعوى).

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الثلاثاء ١٤٤٠/٠٨/٢٥هـ، حضرتها/ ...... بصفتها المدعية، وحضر لحضورها/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٧/١١هـ والصادرة من قبل كتابة العدل الثانية بجنوب جدة، وافتتحت الجلسة بسؤال المدعية عن دعواها فأجابت وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد وأضاف أن سبب رفض موكلته بتغطية تكاليف العملية يعود لعدم تقديم تقرير مفصل عن طلب إجراء العملية الجراحية من قبل مقدم الخدمة، وبسؤال المدعية عن ردها أجابت بأن العملية الجراحية كانت ضرورية لحالتها المرضية وأن المدعى عليها امتنعت عن تغطيتها بحجج واهية، وحيث أن الأمر كذلك قررت اللجنة إلزام المدعى عليها بتقديم توضيح للجنة عن التفاصيل التي كانت ترغب في معرفتها لإصدار موافقتها على التغطية التأمينية، وكذلك الطلب من الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية مخاطبة (مستشفى ....) لتزويد اللجنة بتقرير طبي عن الحالة المرضية للمدعية وهل كان إجراء العملية الجراحية محل الدعوى أمراً ضرورياً، وتأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الأحد ١٤٤١/٠١/١٦هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرتها/ ...... بصفتها المدعية، وحضر لحضورها/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/١١/٠٥هـ والصادرة من قبل الموثق ......المرخص له من قبل وزارة العدل بموجب الترخيص رقم (......)، وافتتحت الجلسة بالنظر في التقرير المقدم من قبل (مستشفى ......) عن حالة المدعية المرضية، وبعد الاطلاع على مضمون التقرير الطبي الموضح به حاجة المدعية لعمل العملية الجراحية وتركيب جهاز (إنترسيم)، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد وأضاف بأنه كان يتوجب على المدعية القيام بخطوات علاجية متعارف عليها (العلاج بالبوتكس) قبل إجراء العملية الجراحية، وبسؤال المدعية عن المستندات المثبتة لتكبدها المصاريف لعلاج حالتها المرضية أجابت بطلب الاستمهال، وبناءً عليه قررت اللجنة إلزام المدعية بتقديم جميع المستندات المثبتة لإجراء العملية، وتأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الأربعاء ١٤٤١/٠١/٢٦هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرتها/ ......بصفتها المدعية، وحضر لحضورها/ ...... بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بتقديم المدعية مستندات تمثل قيمة ما تكبدته من مصاريف علاجية بالمركز الطبي الجامعي الخاص بمستشفى جامعة ...... وذلك بسبب امتناع المدعى عليها عن تغطية الخدمة الصحية للمدعية بسبب اعتراضها على التدخل الجراحي للحالة المرضية وعدم استخدام طرق علاجية أخرى، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بالاكتفاء بما تم تقديمه في الجلسات السابقة، وبسؤال المدعية هل لديها أقوال أخرى أجابت بأنها تطالب بجميع تكاليف علاج الحالة المرضية المقدرة، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض عن المصاريف الطبية التي تكبدتها استناداً لعقد التأمين الطبي المبرم بين المدعية وشركة التأمين المدعى عليها، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ٠٢ / ٠٦ / ١٤٢٤هـ، والمعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى وإجابة طرفي الدعوى فقد تبين للجنة وجود غطاء تأمين طبي للمؤمن له (المدعية) بموجب اتفاقية التأمين الصحي بموجب وثيقة التأمين رقم (......) والتي تغطي الفترة الزمنية من ٢٠١٨/٠٦/٢٢م إلى ٢٠١٩/٠٦/٢١م والتي تلتزم المدعى عليها بموجها بتغطية نفقات توفير الرعاية الصحية للأشخاص المؤمن عليهم، وحيث أن المدعية مؤمن عليها طبياً ومشمولة بالتغطية التأمينية فإن المدعي عليها ملزمة بتقديم الغطاء التأميني للمدعية وتلتزم بتحمل تكاليف العلاج، وحيث أن المدعى عليها امتنعت عن تقديم الغطاء التأميني بحجة أن مقدم الخدمة الطبية قام بإرسال تقرير طبي عن حالة المدعية المرضية غير مفصل ولا يوضح تفاصيل العملية المطلوبة للمدعية وتم رفض العملية استناداً إلى البند التاسع من العقد المبرم مع المدعية فقرة (هـ) والذي نص على أنه: **(يحق ...... التحقق من أن هذه النفقات منطقية ومناسبة قبل إصدار الموافقة عليها)** وأنه كان يجب على المدعية القيام بخطوات علاجية متعارف

عليها (العلاج بالبوتكس) قبل إجراء العملية الجراحية إلا أن المدعية ترى بأن العملية الجراحية كانت ضرورية لحالتها المرضية وأن المدعي عليها امتنعت عن تغطيتها بحجج واهية.

وحيث أنه وبعد دراسة اللجنة لدفوع المدعى عليها وتفحصها لعقد التأمين المحرر بين المؤمن له والمدعى عليها تبين أنه لا يحق للمدعى عليها رفض التغطية التأمينية للحالة المرضية للمدعية حيث أن الحالة مشمولة بالتغطية التأمينية كما أن المدعى عليها لم توضح الأسباب التي استندت عليها في رفض التغطية التأمينية، وحيث أن اللجنة قامت بمخاطبة مقدم الخدمة (مستشفى ......) عن طريق الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية لتزويد اللجنة بتقرير مفصل عن الحالة المرضية للمدعية وهل كان إجراء العملية الجراحية محل الدعوى أمراً ضرورياً، وقد كانت إجابة المستشفى بأن المدعية بحاجة لعمل العملية الجراحية وتركيب جهاز (انترسيم)، وحيث أنه بالاطلاع على جدول المزايا للوثيقة محل الدعوى فقد تبين أن العملية الجراحية المقرر إجراؤها للمدعية وفقاً للتقرير الطبي الخاص بحالتها يندرج ضمن غطاء العيادات الداخلية وحالات اليوم الواحد والإجراءات التي تتخللها حيث أنها مغطاة بالكامل وفقاً للحد الأقصى الكلي السنوي لكل عضو والمحدد حسب فئة المدعية الذهبية (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف ريال، وحيث أن المدعية قدمت المستندات التي تثبت ما تكبدته من مصاريف علاجية بالمركز الطبي الجامعي الخاص بمستشفى...... وذلك بسبب امتناع المدعى عليها عن تغطية الخدمة الصحية للمدعية والبالغة (٥١,٣٠٠) واحد وخمسون ألفا وثلاثمائة ريال، فإن المدعى عليها تكون ملزمة بدفع قيمة مصاريف العلاج التي تم دفعها من قبل المدعية وذلك وفقاً لعقد التأمين والذي تلتزم بموجبه المدعى عليها بأن تدفع مبلغ من المال وأي تعويض مادي إلى المؤمن له عند تعرضه لضرر مثبت في عقد التأمين يؤدي إلى خسارة مادية أو جسمية للمؤمن له، واستناداً لما تقدم بيانه فإن المدعى عليها تكون ملزمة بتغطية تكاليف الخدمة الصحية للمؤمن له لثبوت حق المدعية في مطالبة المدعى عليها بتقديم الغطاء التأميني الطبي، وفيما يتعلق بمطالبة المدعية بجميع تكاليف الحالة المرضية المقدرة فإنه لا يحق لها المطالبة بمصاريف لم يتم تكبدها فعلياً للحالة المرضية وأن التعويض يكون عن مصاريف العلاج المستحقة فعلياً ولا يمكن إلزام المدعى عليا بدفع مبلغ معين أو التزام غير محدد أو مجهول القيمة مما يتعين معه رد هذا الطلب للمدعية.

منطوق القرار:

أولاً: إلـزام المدعـى عليهـا/ ...... بموجـب السـجل التجـاري رقـم (......) بدفـع مبلـغ وقـدره (٥١,٣٠٠) واحـد وخمسـون ألفاً وثلاثمائـة ريال للمدعيـة/...... بموجـب الهويـة الوطنيـة رقـم (......) يمثـل قيمـة المصاريـف الطبيـة التـي تكبدتهـا لمعالجـة حالتهـا المرضيـة التـي تـم رفـض تغطيتهـا تأمينياً مـن قبـل المدعـى عليهـا.

ثانياً: رد ماعدا ذلك من طلبات.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الأولى بعد المائة

العبرة في تغطية الأخطار المنصوص عليها في وثائق التأمين الصحي يكون بتحقق حقيقة وصف الخطر المغطى بموجب التقارير الطبية، ولا ينال من ذلك عدم تسمية ذلك الخطر صراحة في تلك التقارير وفقًا لورودها في تلك الوثائق.

(١٠١/س.ت) (٢١٨/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩٠٩٠٩أر).
رقم القرار الابتدائي: (٦٣٧/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢١٨/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (مؤمن له) دعواها ضد المدعى عليها (شركة تأمين)، تُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بتعويضها عن المتبقي من المصاريف الطبية الناجمة عن تعقيدات الحمل والولادة، وقد تمسّكت المدعى عليها في رفضها للمطالبة؛ بأنه تم تعويض المدعية بالحد الأقصى للتعويض عن الولادة الطبيعية وفقًا لما نصّت عليه وثيقة التأمين، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى ومستنداتها، وانتهت إلى أن التقرير الطبي الصادر عن الجهة الطبية المختصة تضمّن في فحواه تعرّض المدعية لتعقيداتٍ في الحمل والولادة، وتدخّل طبّي عاجل نظير حالتها الطبية، وحيث أن وثيقة التأمين محل الدعوى اشتملت في جدول منافعها على زيادة الحد الأقصى للتعويض في حال ثبوت وجود تعقيدات في متابعة الحمل وعملية الولادة، فإن حقيقة وصف الخطر المغطى بموجب وثيقة التأمين متحقق لدى المدعية بموجب التقرير الطبي، الأمر الذي يقيم مسؤولية المدعى عليها بالتعويض عن المتبقي من المصاريف، وحيث تقدّمت المدعي عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيَّة على ما سبق لها التمسك به، وبعد اطلاع اللجنة الاستئنافية على الدعوى، قررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية:

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ...... (سعودية الجنسية بموجب

هوية وطنية رقم ......)، تقدّمت بواسطة وكيلها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل الثانية بالرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٨/٢٨هـ، للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى مُفادها أنه بتاريخ ١٤٣٨/٠٤/١٣هـ الموافق ٢٠١٧/٠١/١١م تمّ إدخال المدعية لمستشفى/ ...... في دولة كندا وذلك بناءً على طلب الطبيبة المُختصة نتيجة عدم نزول الجنين وتباطؤ معدل نبضات قلبه، وبتاريخ ٢٠١٧/٠١/١٢م تمّت ولادة المدعية لطفلتها، وحيث أن المدعية تحمل وثيقة تأمين طبي (مجموعات) صادرة عن المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) برقم (......)، والتي توفر التغطية التأمينية من تاريخ ٢٠١٦/١٠/٠٥م وحتى تاريخ ٢٠١٧/١٠/٠٤م، لذا تقدمت المدعية بمطالبة لدى المدعى عليها لتعويضها عمّا تكبدته من تكاليف لمُتابعة الحمل، ولعملية الولادة، وتكاليف حضانة المولودة، وحيث أن المدعية أقرّت بقيام المدعى عليها بتعويضها بمبلغ إجمالي قدره (١٥,٠٠٠) خمسة عشر ألف ريالٍ سعودي، يُمثل تكاليف متابعة الحمل، مضافاً لها تكاليف عملية الولادة وفقاً للقيمة المُقدرة للحالات المماثلة داخل المملكة العربية السعودية –وفقاً لتقدير المدعى عليها-، وحيث تدّعي المدعية تكبّدها لمبلغ قدره (٤,٠١٢,٣) أربعة آلاف واثنا عشر دولاراً كندياً وثلاث سنتات، يُمثل التكاليف المُتكبدة لمتابعة الحمل قبل الولادة، ومبلغ قدره (٥,٦٧٩) خمسة آلاف وستمائة وتسعةٌ وسبعون دولاراً كندياً، يُمثل التكاليف المُتكبدة لعملية الولادة، ومبلغ قدره (٩٥١) تسعمائة وواحدٌ وخمسون دولاراً كندياً، يُمثل تكاليف حضانة المولودة، وذلك وفقاً لبيان الفواتير المُتكبدة المُقدم من المدعية والمُترجم من الفواتير الأصلية. لذا تُطالب المدعية بإلزام المدعى عليها بتعويضها عن المُتبقي من التكاليف الطبية المُتكبدة بعد خصم المبلغ المدفوع لها من قبل المدعى عليها من المبلغ الإجمالي (١٠,٦٤٢,٣) عشرة آلاف وستمائة واثنان وأربعون دولاراً كندياً وثلاث سنتات.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان، ورد جوابها المؤرخ في ١٤٣٩/٠٧/١٩هـ، والمُتضمّن إفادتها بأنها قد قامت بتسوية مُطالبة المدعية بمبلغ قدره (٦,١٥٧/٥٠) ستة آلاف ومائة وسبعة وخمسون ريالاً وخمسون هللة، يُمثل تكاليف عملية الولادة وفقاً للحالات المُماثلة داخل المملكة العربية السعودية، كما تم تسوية مطالبة المدعية بمبلغ قدره (٨,٨٤٢/٥٠) ثمانية آلاف وثمانمائة واثنان وأربعون ريالاً وخمسون هللة، يُمثل التكاليف المُتكبدة لمتابعة الحمل قبل الولادة، ولمّا نصّت وثيقة التأمين محلّ الدعوى في الصفحة (٣) منها الذي يتناول جدول منافع الوثيقة بأن الحدّ

الأقصى لحالات الولادة الطبيعية لفئة المدعية هو مبلغ قدره (١٥,٠٠٠) خمسة عشر ألف ريالٍ سعودي، وحيث أن مجموع ما تمّ تعويض المدعية به هو مبلغ قدره (١٥,٠٠٠) خمسة عشر ألف ريالٍ سعودي، لذا اختتمت جوابها بطلب ردّ الدعوى.

وبعرض جواب المدعى عليها على المدعية، أودعت الأخيرة لدى الأمانة العامة للجان مذكرة جوابية مؤرخة في ١٤٣٩/٠٧/٢٤هـ، تضمّنت ادّعائها أن عملية الولادة كانت بتدخلٍ عاجلٍ وإجراء طارئ، وأنه وفقاً لأحكام وثيقة التأمين محلّ الدعوى فإن العلاج الطارئ خارج المملكة العربية السعودية مُغطى حتى ١٠٠٪ من التكلفة الفعلية لأول (٥٠,٠٠٠) خمسين ألف ريال، وحيث أن معلومات وإرشادات الوثيقة المُعدة من قبل/ ...... بالتعاون مع المدعى عليها قد تضمنت في (جدول منافع الحمل والولادة) الوارد في الصفحة رقم (٥) أن: **(الحدّ الأعلى للإجهاض، تعقيدات الحمل والولادة، والولادة القيصرية، متضمناً مراجعات ما قبل وبعد الولادة لكل زوجة)** هو مبلغ قدره (٢٥٠,٠٠٠) مائتان وخمسون ألف ريال، وحيث أن المدعية تُطالب بتعويضها بالمتبقي من التكاليف الطبية المُتكبدة بعد خصم المبلغ المدفوع لها من قبل المدعى عليها من المبلغ الإجمالي (١٠,٦٤٢,٣) عشرة آلاف وستمائة واثنان وأربعون دولاراً كندياً وثلاث سنتات، أي ما يعادل (٣١,٤٢٨,٤٤) واحدٌ وثلاثون ألفاً وأربعمائة وثمانيةٌ وعشرون ريالاً وأربعةٌ وأربعون هللة، مما يعدّ أقل من الحدّ الأعلى للعلاج الطارئ، وكذلك لتعقيدات الحمل والولادة، فضلاً عن ما تدّعيه المدعية من أن أسعار عمليات الولادة في الحالات المماثلة تفوق ما هو مُقدر من قبل المدعى عليها، لذا اختتمت مذكرة جوابها بطلب صرف بقية مُستحقاتها وتعويضها عن كامل مبلغ المُطالبة الممثل لتكاليف متابعة الحمل، وعملية الولادة، وإبرة الظهر، وتكاليف الإقامة في المستشفى، وحضانة المولودة.

وفي يوم الخميس الموافق ١٤٤٠/٠٢/١٦هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعية، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن الموثق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/١٢/٢٥هـ. وبسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواه المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وأضاف أن المدعى عليها عوضت موكلته بمبلغ (١٥,٠٠٠) ريال، وأن موكلته تُطالب بمبلغ المصاريف المتبقية التي دفعتها لولادتها على اعتبار أن ولادتها لم تكن طبيعية

بل كانت طارئة وواجهت تعقيدات بموجب ما ورد في التقرير الطبي المرفق في ملف الدعوى، علماً أن إجمالي ذلك المبلغ قدره (١٠,٦٤٢,٣) عشرة آلاف وستمائة واثنان وأربعون دولاراً كندياً وثلاث سنتات. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك بردّ موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان، وطلب أن تقوم اللجنة بالاستئناس برأي خبيرٍ طبيّ لتحديد ما إذا كانت الحالة محل الدعوى طارئة أو غير طارئة حيث أن التقرير الطبي الذي أشار إليه وكيل المدعية في هذه الجلسة لم يكن حاسماً فيما إذا كانت هذه الحالة طارئة أم لا، وفي حال عدم استحسان اللجنة ذلك، فتُعطى موكلته فرصة فحص هذا التقرير. وعليه، رأت اللجنة أن تقوم الأمانة العامة للجان بطلب رأي خبيرٍ طبيّ للاطلاع على التقرير الطبي المرفق في ملف الدعوى والإفادة بما إذا كانت حالة المدعية محلّ الدعوى طارئة أم غير طارئة أو تعرضت تعقيدات ولادة أم لم تتعرض لذلك، وأن تُقدم المدعية ما يُثبت أنها مُنضمّة لبرنامج الرعاية الطبية، المرفق صورة منه في ملف الدعوى، وأجلت استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأحد الموافق ١٤٤٠/٠٥/٠٧هـ.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤٠/٠٥/٠٧هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعية، وحضر/ ......، بصفته وكيلاً للمدعى عليها. وبسؤال وكيل المدعية عمّا طلبت اللجنة منه في الجلسة السابقة، قدم صورة نموذج استرداد مصروفات طلبة، وذكر أن ما قدمه يُثبت أن موكلته مُنضمّة لبرنامج الرعاية الطبية، وأضاف أن ما قدمه مُرفقٌ سلفاً في ملف الدعوى بحيث ورد الرقم (......) في ردّ المدعى عليها وهذا الرقم هو الرقم الخاص بوثيقة برنامج الرعاية الطبية. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك بردّ موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان، وطلب الإمهال ليتمكن من الرجوع إلى موكلته لدراسة ما قدمه وكيل المدعية في هذه الجلسة والعودة للجنة بردّ. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأربعاء الموافق ١٤٤٠/٠٧/٠٦هـ، على أن تقوم الأمانة العامة للجان بالتعقيب على الجهة المُختصة لدى مدينة ...... الطبية للإفادة عمّا تم في شأن الردّ على خطاب الأمانة العامة الموجه للمدينة برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٣/٠٣هـ.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤٠/٠٧/٠٦هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعية، وحضر/ ......، بصفته وكيلاً للمدعى عليها. وفي بداية الجلسة اطّلعت اللجنة على خطابٍ مؤرخٍ في

١٤٤٠/٠٦/٢٩هـ موجه إلى سعادة الأمين العام للجان من المدير التنفيذي المشارك لشؤون المرضى بمدينة ...... الطبية الذي يفيد فيه (بأنه لا يوجد لدينا لجان طبية تخصصية للبت في مثل هذه الحالات)، وأطلعت عليه وكيلي الطرفين، وضمّته إلى ملف الدعوى. وبسؤال وكيل المدعى عليها عمّا طلب الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، أجاب بأن موكلته تكتفي بما سبق تقديمه في هذه الدعوى. وعليه، رأت اللجنة أن تقوم الأمانة العامة للجان باتخاذ ما يلزم حيال طلب رأي خبيرٍ طبيٍّ متخصص فيما يتعلق بما تضمنه التقرير الطبي المرفق في ملف الدعوى الخاص بالمدعية وذلك لإفادة اللجنة بما إذا كانت حالة المدعية طارئة أم غير طارئة أو تعرضت لتعقيدات في الولادة أم لم تتعرض لذلك، وأجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الخميس الموافق ١٤٤٠/٠٩/١١هـ.

وفي يوم الخميس الموافق ١٤٤٠/٠٩/١١هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعية، وحضر/ ......، بصفته وكيلاً للمدعى عليها. وفي بداية الجلسة اطّلعت اللجنة على خطابٍ مؤرخٍ في ١٤٤٠/٠٦/١٤هـ موجه إلى سعادة الأمين العام للجان من المدير التنفيذي المشارك لشؤون المرضى بمدينة ...... الطبية الذي يفيد فيه (بأنه لا يوجد لدينا لجان طبية تخصصية للبت في مثل هذه الحالات)، وأطلعت عليه وكيلي الطرفين، وضمّته إلى ملف الدعوى. وبسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته، أجاب بأن موكلته تؤكد أنها مُغطاة تأمينياً بموجب برنامج الرعاية الطبية المرفق في ملف الدعوى، وطلب البتّ في الدعوى بموجب ما هو متوافرٌ في ملفها. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك بما سبق أن أودعته موكلته في ملف الدعوى. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوالٌ أخرى، أجابا بالنفي. لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى إلزام المدعى عليها بتعويضها عن المُتبقي من المصاريف الطبية المُتكبدة، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الصحي المبرمة بين المؤمن له وبين المدعى عليها، وحيث أن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المعّدل بموجب المرسوم

الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى، وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفاعٍ ودفوع، فقد ثبت للجنة أن المدعية تحصر مطالبتها بإلزام المدعى عليها بتعويضها عن المُتبقي من المصاريف الطبية المُتكبدة لمتابعة الحمل، وتكاليف عملية الولادة، وحضانة المولود الناجمة عن علاج التعقيدات في ولادتها خارج المملكة، ولمّا ثبت لدى اللجنة أن المدعية تحمل وثيقة تأمين طبي صادرة عن المدعى عليها برقم (......)، كما ثبت لديها بأن المدعية مشمولة ببرنامج/ الرعاية الطبية-معلومات وإرشادات (الوثيقة رقم ......)، الصادر عن المدعى عليها بالتعاون مع المؤمن له/ ......، كما ثبت لديها تكبّد المدعية لمبلغٍ إجماليّ قدره (٣/١٠,٦٤٢) عشرة آلاف وستمائة واثنان وأربعون دولاراً كندياً وثلاث سنتات، يُمثل تكاليف مُتابعة الحمل قبل الولادة، وتكاليف عملية الولادة، وحضانة المولود، وذلك وفقاً لعدد (١٦) فاتورة طبية صادرة عن مُستشفيات في دولة كندا، ومرفقة في ملف الدعوى، كما ثبت لدى اللجنة –بموجب إقرار المدعية- قيام المدعى عليها بتعويضها بمبلغ إجمالي قدره (١٥,٠٠٠) خمسة عشر ألف ريال سعودي، عن تكاليف مُتابعة الحمل، وعملية الولادة للحالات المماثلة داخل المملكة العربية السعودية.

أمّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها المُتضمّن قيامها بتعويض المدعية وفقاً للحدّ الأقصى من التعويض (١٥,٠٠٠) خمسة عشر ألف ريال سعودي، وذلك وفقاً لما نصّت عليه وثيقة التأمين محلّ الدعوى في الصفحة (٣) منها الذي يتناول جدول منافع الوثيقة بأن الحدّ الأقصى لحالات الولادة الطبيعية لفئة المدعية هو مبلغ قدره (١٥,٠٠٠) خمسة عشر ألفاً، فإنه بتأمل اللجنة لمستندات الدعوى، ولمّا ثبت لدى اللجنة أن المدعية مشمولة ببرنامج/ الرعاية الطبية-معلومات وإرشادات (الوثيقة رقم ......) وفقاً للمشار إليه في رد المدعى عليها برقم وثيقة التأمين محل المطالبة، والذي جاء رقم الوثيقة موافقاً لرقم البرنامج، وباطلاع اللجنة على البرنامج المذكور، فقد نّص في (جدول منافع الحمل والولادة) الوارد في الصفحة رقم (٥) منه بأن: **(الحدّ الأعلى للإجهاض، تعقيدات الحمل والولادة، والولادة القيصرية، متضمناً مراجعات ما قبل وبعد الولادة لكل زوجة)** هو مبلغ قدره (٢٥٠,٠٠٠) مائتان وخمسون ألف ريال، وبالرجوع إلى التقرير الطبي الصادر في شأن حالة المدعية والمؤرخ في ٢٠١٧/٠١/١٢م، فقد ثبت بنصّه أن: **(تمت مشاهدة هذه المرأة البالغة من العمر ٣٤ سنة بناءً على طلب الدكتورة ...... بشأن عدم الانحدار ونزول الجنين في المرحلة**

الثانية مع تباطؤ معدل نبضات قلب الجنين...)، كما نصّ على أن: **(... وبسبب وضع الرأس الخلفي وساعات المخاض الطويلة نتج عنه اختلال وتغير في شكل رأس الجنين. عند حصول هذه المضاعفات، تمت مناقشة الخيارات مع ......، وقد وافقت على التدخل الطبي...)**، ولمّا ثبت للجنة بموجب فحوى التقرير الطبي المذكور تعرض المدعية لتعقيداتٍ في الحمل والولادة، ممّا جعلها مشمولة ضمن أحكام برنامج الرعاية الطبية المذكور، والذي جعل الحدّ الأعلى للتعويض في الحالات المُماثلة لحالات المدعية هو مبلغ قدره (٢٥٠,٠٠٠) مائتان وخمسون ألف ريال، ولمّا كان إجمالي ما تكبدته المدعية من مصاريف طبية -عن التعقيدات التي تعرضت لها في الحمل والولادة- مبلغ قدره (٣/١٠,٦٤٢) عشرة آلاف وستمائة واثنان وأربعون دولاراً كندياً وثلاث سنتات، وحيث لم تتجاوز إجمالي تلك المصاريف الطبية المذكورة آنفاً الحدّ الأعلى للتعويض المذكور، الأمر الذي ترى معه اللجنة ردّ دفع المدعى عليها في هذا الشأن، وثبوت استحقاق المدعية تعويضها عن المُتبقي من المصاريف الطبية المُتكبدة بعد خصم المبلغ المدفوع لها من قبل المدعية والبالغ (١٥,٠٠٠) خمسة عشر ألف ريال سعودي.

أمّا فيما يتعلق ببحث مسألة اعتبار حالة المدعية طارئة من عدمه، وحيث لم تجد اللجنة وجاهة بحث هذه المسألة وأثرها في شمول مطالبة المدعية بالتغطية التأمينية لوثيقة التأمين محلّ الدعوى، وذلك لما ثبت لديها من أن المُدعية مشمولة ببرنامج/ الرعاية الطبية-معلومات وإرشادات (الوثيقة رقم ......)، وما ثبت لديها من تعرض المدعية لتعقيدات في الحمل والولادة بموجب التقرير الطبي المذكور، وشمول مطالبتها تبعاً لذلك بالتغطية التأمينية لوثيقة التأمين محلّ الدعوى، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى عدم تأثير بحث اعتبار حالة المدعية طارئة من عدمه في هذه الدعوى.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعية/ ...... (هوية وطنية رقم ......) مبلغًا قدره (٣١/١٤,٩٧٨) أربعة عشر ألف وتسعمائة وثمانية وسبعون ريالاً وواحدٌ وثلاثون هللة، يُمثّل قيمة المُتبقي من المصاريف الطبية التي تكبدتها نتيجة للحالة محلّ الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الثانية بعد المائة

تغير المركز القانوني للمؤمن له في وثيقة التأمين الصحي إلى مركز آخر تنعدم معه التغطية التأمينية بموجب أحكام الوثيقة والأنظمة ذات العلاقة، لا يحول دون حقه بتغطية المطالبات الناشئة عن علة وقعت أثناء تمتعه بالتغطية التأمينية.

(١٠٢/س.ت) (١٩٩/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (١٤٠٤٠٤أر).
رقم القرار الابتدائي: (٧٨٤/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (١٩٩/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (مؤمن له) دعواه ضد المدعى عليها (شركة التأمين)، يُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بتوفير التغطية التأمينية لعلاج حالته الصحية، وقد تمسّكت المدعى عليها بانعدام الصفة التأمينية للمدعي وذلك بسبب استقالته من العمل وإخراجه من وثيقة التأمين الطبي المبرمة مع جهة عمله، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى إلزام المدعى عليها بتوفير التغطية التأمينية لعلاج المدعي، حيث أن العبرة في تقديم المطالبة وبحث مدى تغطيتها تأمينيًا من عدمه، ولا أثر لاستقالة المدعي وتغيّر مركزه القانوني في وثيقة التأمين الطبي في أحقيته بتغطية الطلبات الناشئة عن حالةٍ طبيةٍ وقعت أثناء تمتعه بالتغطية التأمينية، وحيث تقدّمت المدعي عليها إلى الجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيَّة على مخالفة القرار الابتدائي لنظام الضمان الصحي التعاوني والذي نصّت أحكامه على نهاية التغطية التأمينية في حال انتقال المستفيد لدى صاحب عمل جديد، وحيث اطلعت اللجنة على الدعوى، فقررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، تقدم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى مُفادها أنه مشخص بداء السكري – النوع الأول- وفقاً للتقرير الطبي الصادر عن مستشفى

الدكتور ...... - بمنطقة القصيم رقم (......)، فقد تبين أن المدعي يعاني من عدم انتظام لمستوى السكر في الدم، لذا انتهى التقرير إلى التوصية بقيام المدعي بتركيب (مضخة أنسولين)، وقد تم تقدير تكاليف تركيب المضخة بمبلغ قدره (٤٨,٠٠٠) ثمانيةٌ وأربعون ألف ريال، وذلك وفقاً للوصفة الطبية الصادرة عن مستشفى الدكتور ...... بتاريخ ٢٠١٩/٠٥/٠٦م، وحيث أن المدعي مستفيد من وثيقة تأمين صحي صادرة عن المدعى عليها برقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية حتى تاريخ ٢٠١٨/٠٦/٢٩م، وذلك بصفته أحد منسوبي حامل الوثيقة محل الدعوى/ ......، فقد تقدم المدعي بمطالبة لدى المدعى عليها، أحالته على إثرها الأخيرة إلى مستشفى ..... التخصصي ببريدة للتحقق من حاجته الفعلية للعلاج الموصى به، ولمَّا صدر تقرير طبي من مستشفى ...... التخصصي بتاريخ ٢٠١٨/٠٨/١٦م انتهى إلى التوصية بإحالة المدعي للتقنية العلاجية (مضخة الأنسولين حقن تحت الجلد) لمساعدته في التحكم في سكر الدم ووقايته من حدوث مضاعفات، ونظراً لما يدَّعيه المدعي من رفض المدعى عليها تغطية مصاريف علاجه بعد تقديم التقارير المطلوبة بحجة انتهاء التغطية التأمينية، الأمر الذي يعترض عليه المدعي لادعائه بأن الإجراءات تمت قبل انتهاء سريان الوثيقة، لذا يطالب المدعي بإلزام المدعى عليها بتغطية مصاريف علاجه البالغة (٤٧,٠٠٠) سبعةٌ وأربعون ألف ريال.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان، ورد جوابها المؤرخ في ١٤٤٠/٠٩/١٧هـ، والذي أفادت من خلاله بأن المدعي قد تقدم بمطالبته للمدعى عليها بتاريخ ٢٠١٨/٠٤/٠٥م، وأفادت المدعى عليها بقيامها برفض المطالبة لعدم وجود مبرر طبي، كما تفيد بأنها قامت بإحالة المدعي (لمستشفى ...... التخصصي ببريده) لأخذ رأي طبي محايد بخصوص مطالبة المدعي نظراً لاعتراضه على رفض المدعى عليها، وبتاريخ ٢٠١٨/٠٨/١٦م تمت مراجعة المستشفى من قبل المدعي، وتم رفض التغطية بسبب انعدام الصفة التأمينية للمدعي وذلك بسبب استقالته من العمل بتاريخ ٢٠١٨/٠٧/٣١م حسب طلب الإلغاء المقدم من حامل الوثيقة، واختتمت المدعى جوابها بطلب رد الدعوى.

وبعرض رد المدعى عليها على المدعي، قدم الأخير تعقيباً مفاده بأنه تم طلب العلاج (مضخة الأنسولين) بتاريخ ٢٠١٨/٠٤/٠٥م، وأن جميع التقارير المقدمة تشير للحاجة بتلقي العلاج، وأن المدعى عليها تأخرت بالرد على المطالبة حتى انتهاء سريان الوثيقة، واختتم تعقيبه بالتأكيد على أن جميع الإجراءات تمت قبل انتهاء

سريان الوثيقة.

وفي يوم الخميس الموافق ١٤٤٠/١١/١٥هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها المدعي أصالةً، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل الثانية بجنوب جدة برقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٧/١١هـ. وبسؤال المدعي عن دعواه، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواه المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وطلب إلزام المدعى عليها بعلاجه بمبلغ قدره (٤٨,٠٠٠) ثمانيةٌ وأربعون ألف ريال، بموجب ما هو مرفق في ملف الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوال أخرى، أجابا بالنفي. لذا، قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بتغطية تكاليف علاج حالته الصحية، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الطبي محل الدعوى، وحيث أن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت لدى اللجنة بأن المدعي يطالب بإلزام المدعى عليها بتغطية مصاريف علاجه بمبلغ قدره (٤٨,٠٠٠) ثمانية وأربعون ألف ريال، يُمثل تكاليف علاج حالته الصحية، وذلك وفقاً للفواتير المرفقة في ملف الدعوى، كما ثبت بأن المدعي يحمل وثيقة تأمين طبي صادرة عن المدعى عليها برقم (......)، كما ثبت سريان وثيقة التأمين محل الدعوى وقت تقدم المدعي بمطالبة لدى المدعى عليها.

أمّا فيما يتعلق بمطالبة المدعي إلزام المدعى عليها بتوفير التغطية التأمينية لعلاج حالته الصحية، وحيث دفعت المدعى عليها برفضها مطالبة المدعي لانعدام الصفة التأمينية بسبب ترك المدعي العمل لدى حامل الوثيقة، فإنه باطلاع اللجنة على ملف الدعوى، ولمّا ثبت بموجب إقرار المدعى عليها في جوابها المذكور بأن المدعي قد تقدم بمطالبة لديها بتاريخ ٢٠١٨/٠٤/٠٥م، كما

ثبت لديها أن المدعى عليها ولعدم قناعتها بحاجة المدعي للعلاج محل المطالبة قد أحالته إلى مستشفى محايد/ مستشفى ...... وحيث أن المستشفى المحايد المذكور قد انتهى إلى ذات التوصية بالعلاج الذي تقدم المدعي بالمطالبة به ابتداءً، وحيث أن العبرة في وجود تغطية للحالة المرضية من عدمه أو بتاريخ تقديم المدعي مطالبة إلى المدعى عليها، وحيث ثبت سريان وثيقة التأمين محل الدعوى وقت تقدم المدعي بالمطالبة، ولما كان تأخر المدعى عليها في تغطية الحالة المرضية محل الوثيقة وقت تقديم المطالبة ليس له وجاهة، ولمَّا كانت وثيقة التأمين محل الدعوى قد نصت في جدول المزايا على أنه: **(الأمراض المزمنة والمسبقة: مغطى حتى الحد الأقصى)**، ولمَّا لم تجد اللجنة وجاهةً لتأخر المدعى عليها في تسوية مطالبة المدعي حتى تاريخ انتهاء سريان الوثيقة، وحيث ثبت للجنة من خلال الفواتير المقدمة أن قيمة تكلفة علاج حالة المدعي الصحية هي (٤٨,٠٠٠) ثمانيةٌ وأربعون ألف ريال، وحيث تقضي القاعدة بأن: **(العقد شريعة المتعاقدين)**، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى شمول مطالبة المدعي بالتغطية التأمينية للوثيقة محل الدعوى، واستحقاقه لتغطية تكاليف علاج حالته الصحية.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن توفر التغطية التأمينية للمدعي/ ......(هوية وطنية رقم ......) بمبلغ قدره (٤٨,٠٠٠) ثمانيةٌ وأربعون ألف ريال، وذلك لعلاج حالته الصحية محل الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الثالثة بعد المائة

قيام المؤمن له بإجراء المعالجة الطبية بناء على رغبته خارج الشبكة المعتمدة لدى شركة التأمين تنتفي معه مسؤوليتها عن تغطية المطالبة الناتجة عن تلك المعالجة بموجب وثيقة التأمين الصحي، مالم يُثبت أن الوثيقة تسمح بإجراء تلك المعالجة خارج الشبكة.

(١٠٣/س.ت) (١٩٢/أ/١٤٤٠هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٠٠٤أج).
رقم القرار الابتدائي: (٨٧/ج/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (١٩٢/أ/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (مؤمن له) دعواها ضد المدعى عليها (شركة التأمين)، تُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بدفع قيمة علاجها لدى إحدى المراكز الطبية، وتمسكت المدعى عليها بعدم أحقية المدعية بالتعويض لكونها تلقّت العلاج خارج شبكة مقدّمي الخدمة المعتمدين، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى إلزام المدعى عليها بتوفير التغطية التأمينية لعلاج المدعية، حيث ثبت أن الحالة المرضية للمدعية كانت طارئة، فتعدّ من ضمن الحالات المغطاة تأمينيًا والتي يمكن استعاضة المصاريف العلاجية المتكبّدة عنها، وحيث تقدّمت المدعي عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيَّة على ما سبق لها تقديمه، وبعد اطلاع اللجنة على الدعوى وأسباب التظلّم، تبيّن لها أن وثيقة التأمين محل الدعوى قيّدت حق المدعية في العلاج خارج الشبكة المعتمدة فيما إذا كانت المعالجة الطبية طارئة؛ ومن ثمّ أحقيتها بالتعويض عن النفقات القابلة للاستعاضة، وحيث ثبت للجنة أن تلقّي المدعية للعلاج في إحدى المراكز الطبية كان بناءً على رغبةٍ منها، ولم تكن حالتها طارئة، فتنتفي معه مسؤولية المدعى عليها عن التغطية التأمينية، عليه قررت إلغاء قرار اللجنة الابتدائية ورد الدعوى.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعوة/ ...... سعودية الجنسية بموجب

الهوية الوطنية رقم (......) بصفتها المدعية، قد تقدمت للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها بأنها مؤمنة لدى المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين طبي رقم (......) الفئة (A) والتي تغطي الفترة من ٢٠١٨/٠٢/٠١م إلى ٢٠١٩/٠١/٣١م، وأنه في تاريخ ٢٠١٨/٠٥/١٥م قامت المدعية بمراجعة (مجمع ......) لعلاج عصب الأسنان رقم (٢١و٢٣و٢٤)، وأن المجمع الطبي الذي قامت المدعية بمراجعته غير معتمد لدى شركة التأمين المدعى عليها الأمر الذي دفعها إلى سداد قيمة تكاليف علاج العصب من حسابها الخاص على أن تقوم بتقديم طلب استعاضة للمدعى عليها وتعويضها عما تكبدته من مبالغ وفقاً لأحكام وشروط وثيقة التأمين الصادرة من قبل المدعى عليها. وأنها تقدمت بطلب استعاضة تكاليف العلاج والبالغ تكلفته (٨,٩٦٠) ريال إلا أن المدعى عليها رفضت تغطية مطالبته التأمينية، وتطالب المدعية في لائحة دعواها بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ وقدره (٨,٩٦٠) ريال تمثل قيمة علاج عصب الأسنان لدى (مجمع ......).

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان أفادت بموجب خطابها بتاريخ (٢٠١٨/٠٩/٢٠م)، والمتضمن طلب رد الدعوى حيث نصت الوثيقة الصادرة لصالح المدعية فيما يخص طلبات الاستعاضة على أنه: **(لن يتم مبدأ التعويض النقدي لعلاج منافع الأسنان والنظر)**، ووفقاً للمادة السابقة فإنه لا يحق للمدعية المطالبة بالتعويض النقدي عن منافع الأسنان.

وبمخاطبة المدعية بخصوص رد المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، تم الرد بموجب خطابها المتضمن أن حالتها كانت طارئة وحسب ما هو وارد في جدول المنافع ودليل العضوية فإنه بالإمكان العلاج في المستشفيات التي تكون خارج شبكة التأمين إذا كانت الحالة طارئة، إضافةً إلى أنه لم يتم إخبار المدعية فيما يخص المرفق الثاني المقدم من قبل المدعى عليها (الشروط والأحكام الواردة في عرض الأسعار) ولم يتم ارسالها إلا بعد تقديم الدعوى، واختتمت ردها بذات الطلب المقدم في لائحة الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص رد المدعية على ردها من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، تم الرد بموجب خطابها بتاريخ ٢٠١٨/١٠/٠٤م والمتضمن أن المدعية تلقت علاج العصب في مركز غير معتمد لدى المدعى عليها وبالتالي لا يحق للمدعية المطالبة بالتعويض عن تكلفة العلاج، وفيما يخص عدم علمها بالشروط والأحكام فإن الوثيقة مبرمة مع

(......) وعليه فإن المؤمن له (...... بصفته الاعتبارية) هو المسؤول عن إخطار كل مضاف على الوثيقة بكافة البنود والشروط المتفق عليها الأمر الذي يخلي مسؤولية المدعى عليها مما تدفع به المدعية بعدم إخطارها، واختتمت ردها بتمسكها برد الدعوى.

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤٠/٠٢/٢١هـ، حضرتها/ ......، وحضر لحضورها/ ......سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/١٢/٢٥هـ والصادرة من قبل الموثق ......، وافتتحت الجلسة بسؤال المدعية عن دعواها فأجابت وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد المقدمة للأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية كما قدم نسخة مترجمة من مواصفات وثيقة التأمين المبرمة مع (......) الجهة التي تعمل فيها المدعية، وتم تزويد المدعية بنسخة منها، وبسؤال المدعية عن سبب إجراء العلاج خارج المراكز الصحية ضمن شبكة المدعى عليها، فأجابت بأنه سبق وأن أجرت العلاج في إحدى المراكز المعتمدة لدى المدعى عليها وأنه نظراً لسوء الخدمة المقدمة لها من قبل مقدمي الخدمة فإنها اضطرت إلى طلب الخدمة الصحية من قبل مركز غير معتمد، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض عن الأضرار استنادا لعقد التأمين المبرم بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ.

من حيث الموضوع:

فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى وإجابة طرفي الدعوى فقد تبين أنه كانت هناك تغطية تأمينية صحية للمؤمن له (المدعية ......) بموجب عقد التأمين الصحي المبرم بين ...... (الجهة التي تعمل فيها المدعية) والمدعى عليها والذي بموجبه تلتزم المدعى عليها بتقديم الغطاء التأمين الصحي للمدعية إلا أن المدعى عليها امتنعت عن تقديم الغطاء التأميني للمؤمن لها بحجة أنه لا يحق للمدعية المطالبة بالتعويض النقدي عن منافع

الاسنان استناداً إلى نص الوثيقة فيما يخص طلبات الاستعاضة بأنه: **(لن يتم مبدأ التعويض النقدي لعلاج منافع الأسنان والنظر)**، كما أن المدعية تلقت العلاج في مركز غير معتمد لدى الشركة المدعي عليها وبالتالي عدم أحقيتها في المطالبة بالتعويض كما أن الوثيقة مبرمة مع المؤمن له (......) والتي تعمل به المدعية وهو المسؤول عن تطبيق كافة الشروط المتفق عليها، وبعد دراسة اللجنة لملف الدعوى وكافة المستندات ودفوع المدعى عليها وتفحصها لبنود وثيقة التأمين المحررة بين المؤمن له والمدعي عليها تبين أنه لا يحق للمدعى عليها رفض التغطية التأمينية أو الخدمة الصحية حيث أن دفع المدعى عليها لا يمكن الأخذ به وذلك لشمول حالة المدعى عليها تأمينيًا كما أن تكاليف علاج عصب الأسنان مغطى تأمينياً وفقًا للبند السابع والثلاثين من القسم الأول من وثيقة التأمين الطبي التي عرفت النفقات القابلة للاستعاضة بأنها: **(المصاريف الفعلية المنفقة مقابل خدمات ومواد وأجهزة غير مستثناة بموجب القسم الثالث من وثيقة التأمين)**، كما بينت في القسم الثاني النفقات القابلة للاستعاضة بأنها: **(تشمل النفقات القابلة للاستعاضة ما يلي : ج - معالجة أمراض الاسنان واللثة)**، وفي مثل هذه الحالة فإن الشركة المدعى عليها ملزمة بتعويض المؤمن له عن النفقات والمصاريف القابلة للاستعاضة وبناء عليه فإنه لا يمكن الركون إلى ما دفعت به المدعي عليها حيث أن ذلك لا يتفق مع بنود وأحكام وثيقة الضمان الصحي ولا يخلي مسؤولية المدعى عليها عن تعويض المدعية مما يستوجب إلزامها بدفع تكاليف علاج عصب الأسنان إضافة إلى أن المدعية أفادت بأن حالتها كانت طارئة مما اضطرها إلى مراجعة مجمع ...... لتلقي العلاج ، وحيث أن حالة المدعية ضمن الحالات المغطاة تأمينية والتي يمكن استعاضة المصاريف العلاجية الخاصة بالأسنان واللثة بموجب الوثيقة التأمينية، وحيث أن المدعي عليها لم تف بالتزاماتها التعاقدية تجاه المدعية وتحمل تكاليف العلاج والتي تم دفعها من حساب المدعية وترى اللجنة ثبوت حق المدعية في مطالبة المدعى عليها بالاستعاضة عن هذه المصاريف التي تكبدتها لعلاج الأسنان.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها (......) السجل التجاري (......) بدفع مبلغ وقدره (٨,٨٦٠) ثمانية آلاف وثمانمائة وستون ريال للمدعية (......) تمثل قيمة ما تكبدته من مصاريف لمعالجة حالتها الصحية بعد خصم مبلغ التحمل والمقدر بمبلغ (١٠٠) ريال.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل الاستئناف فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار وتتلخص في أن المدعية/ ...... (سعودية الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، أقامت الدعوى المذكورة أعلاه أمام اللجنة الابتدائية ضد المدعى عليها......، تُطالب فيها بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٨,٩٦٠) ثمانية آلاف وتسعمائة وستون ريالاً، يُمثل قيمة علاج عصب الأسنان لدى أحد المراكز الطبية غير المعتمدة لدى المدعى عليها، وذلك بموجب وثيقة التأمين الطبي محل الدعوى. وحيث تم تداول الدعوى أمام اللجنة الابتدائية على النحو الثابت بمحضر جلستها ليوم الثلاثاء الموافق (١٤٤٠/٠٢/٢١هـ)، حيث أصدرت اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة قرارها -محل الاعتراض- وجاء منطوق القرار على النحو التالي:

(إلزام المدعى عليها (......) بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ وقدره (٨,٨٦٠) ثمانية آلاف وثمانمائة وستون ريال للمدعية (......) تمثل قيمة ما تكبدته من مصاريف لمعالجة حالتها الصحية بعد خصم مبلغ التحمل والمقدر بمبلغ (١٠٠) ريال).

وحيث لم يلقَ هذا القرار –آنف البيان- قبولاً لدى المدعى عليها فتقدمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة استئناف مبنيةً على أنه ورد في القرار الابتدائي أنه: **(تبين أنه لا يحق للمدعى عليها رفض التغطية التأمينية أو الخدمة الصحية حيث أن دفع المدعى عليها لا يمكن الأخذ به وذلك لشمول حالة المدعى عليها تأمينياً كما أن تكاليف علاج عصب الأسنان مغطى تأمينياً وفقاً للبند السابع والثلاثين...)**، وترد المدعى عليها على ذلك بأن علاج العصب يكون مغطى تأمينياً لدى شبكة مقدمي الخدمة المعتمدين ويستثنى من ذلك التعويض النقدي، علماً بأن المدعية تلقت العلاج في مركز غير معتمد، ولم تكن حالتها طارئة، وما يثبت ذلك أن المدعية أقرت في لائحة دعواها بأنها توجهت لأحد المراكز الطبية غير المعتمدة من قبل الشركة المدعى عليها، ليس لأن حالتها طارئة وإنما كان لتفضيل المدعية ذلك المركز الطبي عن غيره، الأمر الذي يؤكد على حق المدعى عليها في عدم قبولها للمطالبة من الأساس، والذي يعد أمراً جوهرياً لرفض مطالبة المدعية. كما أن اللجنة الابتدائية لم

تتطرق لما دفعت به المدعى عليها من أن الفقرة الرابعة من وثيقة التأمين نصت على: **(لن يتم تطبيق مبدأ التعويض النقدي لعلاج منافع الأسنان والنظر)**، وهذا البند يؤكد على عدم أحقية المدعية في المطالبة بالتعويض النقدي علاوة على تلقيها العلاج في مركز غير معتمد لدى الشركة المدعى عليها. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية رقم (٨٧/ج/١٤٤٠هـ) وتاريخ (١٤٤٠/٠٢/٢١هـ)، ورد دعوى المدعية.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، وطلب الاستئناف ولائحته المقدمة من قبل/ ...... (المدعى عليها أمام اللجنة الابتدائية) تبين أن الاستئناف تم تقديمه خلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (١٤٣٥/٠٥/٠٩هـ)، مما يتعين معه قبول الاستئناف شكلاً.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية أن المدعية قامت بالإجراء الطبي لدى أحد المراكز الطبية غير المعتمدة في شبكة مقدمي الخدمة المحددين في الوثيقة، وحيث أن وثيقة التأمين محل الدعوى قد وضعت قيداً على المؤمن له عند رغبته في العلاج خارج الشبكة المعتمدة وهو ضرورة أن تكون المعالجة الطبية طارئة حتى يتم التعويض وذلك وفقاً لما ورد في بند الشروط العامة في وثيقة التأمين والذي نص على أن: **(١٢. أساس تعويض البدل: في الحالات الطارئة يجوز للشخص المؤمن له الحصول على المعالجة الطبية الطارئة خارج شبكة مقدمي الخدمة المتفق عليها مع الشركة، على أساس تعويض البدل، وفي هذه الحالة تقوم الشركة وفقاً لأحكام الوثيقة وشروطها وتحديداتها واستثناءاتها، بتعويض حامل الوثيقة خلال مدة لا تزيد عن (١٥) يوم عمل عن النفقات القابلة للاستعاضة حسب الأسعار السائدة ...)**، وقد تبين بأن المدعية قد أفادت أمام اللجنة الابتدائية في جلسة يوم الثلاثاء الموافق (١٤٤٠/٠٢/٢١هـ) بأن سبب إجرائها للعلاج الطبي خارج الشبكة المعتمدة راجع لسوء الخدمة المقدمة لها من قبل مقدمي الخدمة مما اضطرها للجوء لمركز غير معتمد، كما أن التقرير الطبي والمتعلق بالحالة المرضية للمدعية لم يرد فيه بأن الحالة الطبية طارئة،

وحيث أن وثيقة التأمين وما ورد فيها من أحكام وشروط تعد المحكم لأطرافها وحيث أن العقد شريعة المتعاقدين، بالتالي نظراً لعدم ثبوت أن المعالجة الطبية التي تمت للمدعية طارئة وأن قيامها بها لدى المركز غير المعتمد جاء بناءً على رغبتها الخاصة، فإن ذلك ينفي ثبوت مسؤولية المدعى عليها بتعويضها عن قيمة علاج عصب الأسنان، فقد سبق وأن استقر قضاء اللجنة الاستئنافية في قرارها رقم (٩٧/أ/١٤٣٨هـ) وتاريخ (١٤٣٨/٠٣/٠٧هـ) في الدعوى رقم (أد٣٧١٢٥٨) على عدم أحقية المؤمن له بالمطالبة بالتعويض عن المعالجة الطبية غير الطارئة التي تمت خارج شبكة مقدمي الخدمة المعتمدين. الأمر الذي يتبين معه عدم وجاهة مطالبة المدعية بالتعويض نظراً لمخالفتها أحكام وشروط وثيقة التأمين محل الدعوى.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.
ثانياً: قبول التظلم المقدم من قبل الشركة المدعى عليها موضوعاً وإلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة رقم (٨٧/ج/١٤٤٠هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤٠/٠٢/٢١هـ) في الدعوى رقم (ج٤٠٠٠٤) فيما انتهى إليه.
ثالثاً: رد الدعوى.

السابقة القضائية الرابعة بعد المائة

ثبوت دفع المصاريف القابلة للاستعاضة شرط لصحة المطالبة بها، ولا وجاهة لمطالبة حامل الوثيقة بالتعويض عن إلغاء شركة التأمين وثائق التأمين الصحي متى تم إخلاله بدفع الأقساط التأمينية، وكان الإلغاء وفق الضوابط النظامية المقررة.

(١٠٤/س.ت) (٥٠١/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠١١٨أج).
رقم القرار الابتدائي: (٢٢٥/ج/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٥٠١/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية دعواها ضد المدعى عليها (شركة التأمين)، تُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بدفع نفقات علاج حالتها الطبية وما يشملها من تحاليل وأدوية، إضافةً إلى تعويضها عن الضرر اللاحق بها نتيجة إلغاء المدعى عليها وثيقة التأمين دون سبب مشروع، وتمسّكت المدعى عليها بأنها قامت بكافة الالتزامات التعاقدية والنظامية الملقاة على عاتقها تجاه المدعية، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى عدم أحقية المدعية بالمطالبة بدفع المصاريف العلاجية القابلة للاستعاضة لعدم تقديمها ما يُثبت حقيقة تكبدّها لتلك المصاريف، مما تنتفِ معه وجاهة إلزام المدعى عليها، كما وقد ثبت للجنة أن المدعى عليها قامت بإلغاء وثيقة التأمين الطبي وفق الضوابط النظامية التي قررتها الوثيقة الموحدة للضمان الصحي التعاوني، والتي أتاحت للمدعى عليها مُكنة إلغاء الوثيقة في حالة عدم سداد حامل الوثيقة لأي جزء من الاشتراك، مما تنتفِ معه وجاهة إلزام المدعى عليها بالتعويض عن الإلغاء كذلك، وحيث تقدّمت المدعية إلى الجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيَّة على ما سبق لها تقديمه، وحيث اطلعت اللجنة على الدعوى، فقررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية مؤسسة/ ...... (بموجب السجل

التجاري رقم ......)، تقدّمت بواسطة وكيلها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل بجنوب محافظة جدة برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠١/٢٧هـ للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى مفادها أن المدعية متعاقدة مع المدعى عليها / ...... (بموجب السجل التجاري رقم ......) بموجب وثيقة تأمين صحي (مجموعات) وأن المدعوة / ...... سعودية الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، بصفتها مالكة المؤسسة المدعية وأحد المستفيدين من التغطية التأمينية المشار لها أعلاه بموجب الوثيقة رقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية من تاريخ ٢٠١٧/١٠/١٨م حتى تاريخ ٢٠١٨/١٠/١٧م، قد قامت بمراجعة مستشفى ...... واتضح من خلال التقرير الطبي بتاريخ ٢٠١٨/٠٦/١٢م أنها تعاني من التهاب الكبد الفيروسي (ج) بناءً على نتائج الاختبارات بتاريخ ٢٠١٨/٠٤/٢٩م، وأنه تم وصف العلاج اللازم من قبل المستشفى ......، وبناءً عليه تم رفع مطالبة إلى شركة التأمين برقم (......) وتاريخ٢٠١٨/٠٥/١٦م، إلا أن المدعى عليها تأخرت في قبول طلب الموافقة، مما اضطرها لتلقي العلاج في مستشفى ......، كما أفادت المدعية بأن المدعى عليها قد قامت بإيقاف التغطية التأمينية وإلغاء العقد بدون طلب منها، وعلى أثر ذلك تطلب المدعية إلزام المدعى عليها بدفع نفقات علاج الحالة الصحية لمالكة المؤسسة المدعية والتي تم تشخيصها أثناء سريان العقد وما يشمل ذلك من تحاليل وخلافه وفقاً للفواتير المرفقة، وإلزامها بالتعويض عن الخطر الذي كاد أن يصيب المريضة نتيجة رفض التغطية التأمينية، والتعويض بمبلغ وقدره (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف ريال عن إلغاء العقد بدون سبب مشروع، إضافة إلى إلزام المدعى عليها بدفع تكاليف الترجمة وأتعاب الاستشارات القانونية.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان، ورد جوابها المؤرخ في ١٤٤٠/١٠/٢١هـ الموافق ٢٠١٨/١٠/٣٠م، والمُتضمّن إفادتها أنها تطلب رد الدعوى المقامة من المدعية بكل ما اشتملت عليه من طلبات لعدة أسباب:

أولاً: الموافقة الطبية: تم إرسال طلب موافقة طبية للمريضة/ ...... من قبل مزود الخدمة، وبعد مراجعة التقارير الطبية المرفقة تم رفض طلب الموافقة لعدم وجود تقارير طبية مفصلة. وأنه تم التواصل مع العميلة وتم إبلاغها بذلك، حيث تم طلب المزيد من التقارير الطبية التي توضح تفاصيل الحالة ليتم الموافقة عليها، كما تم إصدار الرد على طلب الموافقة للعميلة بالقبول.

ثانياً: الإلغاء: تم إلغاء التعاقد المبرم مع المدعية وذلك لعدم سداد الأقساط

التأمينية المتفق عليها، وأنه تم الاستناد في ذلك لملحق وثيقة الضمان الصحي التعاوني (القسم الرابع-الشروط العامة) المادة (٤) الفقرة (ب) في حالة عدم سداد أي جزء من الاشتراكات فإن الوثيقة لن تبقى سارية المفعول لمدة أطول من المدة التي يغطيها الجزء المسدد من الاشتراك.

وبعرض جواب المدعى عليها على المدعية، قدمت الأخيرة لائحة تعقيبيةً بتاريخ ١٤٤٠/٠٢/٣٠هـ الموافق ٢٠١٨/١١/٠٨م، تضمنت التالي:

أولاً: ذكرت المدعى عليها أنها انتهت من إصدار طلب الموافقة الطبية بعدما تم رفض الطلب وطلب المزيد من التقارير الطبية، إلا أنه تبين أن الموافقة الطبية صالحة حتى تاريخ ٢٠١٨/٥/١٩م، وهذا يعني استمرار التغطية الطبية طبقاً لوثيقة التأمين، كما يعني معرفة الشركة الالتزام الواقع عليها طبقاً للعقد والنظام بضرورة صرف العلاج المقرر بمعرفة الطبيب المستشفى المتعاقد مع المدعى عليها، حيث تم تشخيص الحالة بتاريخ ٢٠١٨/٤/١٩م ومن ثم وصف العلاج، فإذا كانت الشركة قد وافقت على طلب التغطية التأمينية وقدمت ما يثبت ذلك، فلماذا لم تقم بصرف العلاج في تاريخه، رغم علمها بخطورة الحالة، ثم أنه بناءً على رفض صرف العلاج من قبل الشركة المدعى عليها قامت المدعية بالتوجه لمستشفى ...... وأكملت علاجها بمستشفى ......، وهذا يؤكد مخالفة المدعى عليها لنظام الضمان الصحي والذي أوجب عليها الالتزام بتغطية الحالات المرضية التي تستوجب ذلك حيث تضمنت المادة الرابعة عشر من نظام الضمان الصحي على أن:**(...ب-إذا أخلت أي من شركات التأمين التعاوني بأي من التزاماتها المحددة في وثيقة الضمان الصحي التعاوني ، الزمت بالوفاء بهذه الالتزامات وبالتعويض عما نشأ عن الاخلال بها من أضرار، إضافة إلى دفع غرامة لا تزيد على خمسة ألاف ريال عن كل فرد مشمول بالوثيقة محل المخالفة).** إضافةً إلى أن التعامل مع الحالة المرضية وطلب مزيد من التقارير الطبية رغم وضوح الحال يعد تعسفاً من قبل المدعى عليها، كما يشير إلى سريان الوثيقة التأمينية وعدم انتهائها لأي سبب من الأسباب، ومن ثم فلا يقبل من المدعى عليها الاحتجاج بعدم سريان الوثيقة التأمينية وعدم انتهائها لأي سبب من الأسباب، ومن ثم فلا يقبل من المدعى عليها الاحتجاج بعدم سداد الأقساط للتنصل من التغطية التأمينية.

ثانياً: دفعت المدعية في مذكرتها بإلغاء الوثيقة لعدم سداد الأقساط المتفق عليها، ويمكن الرد على ذلك وفقاً لما يلي:

ذكرت المدعى عليها سابقاً أن إلغاء طلب الوثيقة تم بناء على طلبنا، والآن تدفع

بأن الإلغاء تم لعدم سداد الأقساط، ونوضح لسعادتكم أن الأقساط التأمينية مضمونة بموجب سندات لأمر، وكان يمكن للمدعى عليها التنفيذ على المدعية بموجب هذه السندات، كما أن عدم سداد الأقساط ليس مبرراً لعدم صرف العلاج خاصة وأن الشركة اعترفت بسريان الوثيقة ولم يتم إلغاءها إلا في وقت لاحق على الحالة المرضية محل الدعوى، كما أن طلبنا فسخ العقد لأن الشركة المدعى عليها خالفت النظام والعقد، فقد سبق وأن طلبنا منها حذف بعض العمال المشمولين بالوثيقة لانتهاء علاقتهم بالشركة، وحسم قيمة التأمين المتبقية من الأقساط المطلوبة وتسوية الأقساط بعد الحسم ، ولكن المدعى عليها ماطلت في ذلك ولم تتم التسوية، وكان ذلك سبب تأخرنا في سداد الأقساط، إلى أن ظهرت الحالة المرضية محل الدعوى، واتضح تنصل الشركة المدعى عليها من التزاماتها في التغطية التأمينية. كما أن الحالة المرضية محل الدعوى كانت أثناء سريان الوثيقة التأمينية، ومن ثم وجبت التغطية التأمينية، ولم تلغ الشركة الوثيقة إلا في تاريخ لاحق على استحقاق الحالة للتغطية التأمينية، فإذا كان سبب الإلغاء عدم سداد الأقساط التأمينية، فلماذا لم تقم الشركة بإلغاء الوثيقة على الفور، ولماذا طلبت من المدعية تقديم المزيد من التقارير وأن ذلك يعد اعترافاً بسريان الوثيقة، وعلى افتراض صحة إلغاء العقد، فإنه لا ينتج أثاره إلا من تاريخ الإلغاء، ولا يكون ذلك سبباً للتنصل من التغطية التأمينية.

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الأربعاء ١٤٤٠/٠٨/١٩هـ، حضرها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعية بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٧/٠٥هـ الصادرة من خدمات الوكالات الالكترونية بوزارة العدل، وحضر لحضوره / ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٧/١١هـ الصادرة من كتابة العدل الثانية بجنوب جدة، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد، وبسؤاله هل تم إخطار المدعية بإلغاء وثيقة التأمين خلال المدة النظامية فأجاب بالنفي وبسؤاله هل تم إخطار مجلس الضمان الصحي بإلغاء الوثيقة أجاب بالنفي، وبعد الاطلاع على ملف الدعوى وكافة المستندات المرفقة قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة للدراسة مع إلزام المدعية بتحديد مطالبتها من المدعى عليها وهل قامت بتقديم طلب إلغاء وثيقة التأمين أو اعتراضها على

رفض المدعى عليها تغطية الحالة المرضية لصاحبة المؤسسة المدعية، وإلزام المدعى عليها بتقديم ما يثبت التزامها بالاشتراطات النظامية لإلغاء وثيقة التأمين الصحي للمدعية وتقديم ما يثبت موافقتها على علاج صاحبة المؤسسة المدعية مع بيان تاريخ استلام المطالبة التأمينية وتاريخ الموافقة عليها.
وفي يوم الأربعاء ١٤٤٠/١٠/١٦هـ عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها / ......، بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره / ......، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعى عليها عن ما طلبته اللجنة بالجلسة السابقة فأجاب بتقديم نسخة من اشعار مجلس الضمان الصحي التعاوني بطلب إلغاء وثيقة التأمين قيدت برقم (......)، وبسؤال وكيل المدعية عن رده أجاب بتقديم مذكرة كتابية من صفحة واحدة قيدت برقم (......) موضح بها رد موكلته عن ما تم تقديمه من قبل وكيل المدعى عليها بالجلسة السابقة والمتضمنة (نفيدكم بأن المدعية لم تتقدم بخطاب رسمي لطلب إلغاء الوثيقة، وأنه تم الاعتراض على المدعى عليها وتقديم شكوى ضدها لدى مؤسسة النقد العربي السعودي وذلك بعد مماطلتها ومحاولة التنصل من تقديم العلاج لمالكة المؤسسة المدعية، وأن إلغاء الوثيقة جاء مفاجئ دون إخطار، كما قامت المدعى عليها بتقديم سندات الأمر لمحكمة التنفيذ مع علمها بقيام دعوى ضدها لدى اللجنة، مما أدى إلى إيقاف خدمات وحسابات مالكة المؤسسة المدعية وهو الأمر المخالف لنظام السداد حيث لا يمكن قيام دعوتان في دعوى واحدة، وحيث أن العقد شريعة المتعاقدين فكيف تلزم المدعى عليها المدعية بدفع القسط وهي لم تقم بتوفير التغطية التأمينية، واختتمت مذكرتها بطلب حكم معجل لرفع إيقاف الخدمات ضد المدعية وطلب اسقاط العمالة من تاريخ ٢٠١٨/٠٤/١٦م وجدولة بقية المبلغ بأقساط مريحه، وإلزام المدعى عليها بتعويض مالكة المؤسسة المدعية بمبلغ وقدره (٢٥٠,٠٠٠) مائتان وخمسون ألف ريال بسبب تعرضها لإيقاف خدمات وهي خارج المملكة، إضافةً إلى المطالبة بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ وقدره (٢٥٠,٠٠٠) مائتان وخمسون ريال ألف بسبب عدم التزامها بتوفير الغطاء الصحي لها مما أدى إلى تدهور حالتها الصحية)، وبعد النظر في ما قدمه الخصوم أثناء الجلسة قررت اللجنة إلزام المدعية بتقديم ما يثبت طلبها حذف العمالة قبل حلول القسط الثاني، وإلزام المدعى عليها بتقديم ما يثبت انذار إلغاء الوثيقة وتاريخ الإلغاء، وتأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.
وفي يوم الثلاثاء ١٤٤٠/١٢/٢٦هـ عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى

حضرها / ...... بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره / ...... بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بتقديم وكيل المدعية نسخة من المراسلات الالكترونية بين موكلته والمدعى عليها موضح بها أنه يوجد بعض العمالة تم احتسابهم على الرغم من مغادرتهم البلاد وأرفق ثلاثة نسخ من بيانات الجوازات، وتم تقديم نسخة منها لوكيل المدعى عليها، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بطلب الاستمهال للرد على ما قدمه وكيل المدعية بالجلسة القادمة، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الثلاثاء ١٤٤١/٠٢/٢٣هـ عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى حضرها / ......، بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره / ......، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعى عليها عن ما طلب الاستمهال من اجله بالجلسة السابقة فأجاب بأن المدعية لم تقدم لموكلته ما يثبت مغادرة المؤمن له النهائية للمملكة العربية السعودية وذلك وفقاً لأحكام المادة (٥) فقرة (و) من نظام الضمان الصحي التعاوني، وقدم أيضاً نسخ من إخطارات التوقف عن العمل الصادرة من المدعية، وبسؤال وكيل المدعية عن رده أجاب بأنه تم تقديم نسخ من سجلات المغادرة النهائية لبعض العاملين لديه وهي دليل قاطع على مغادرة العامل المملكة العربية السعودية، وبسؤال الطرفين هل لديهما أي أقوال أخرى أجابا بالنفي وطلبا السير في الدعوى، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى إلزام المدعى عليها تعويضها عن المصاريف الطبية المُتكبدة وما يشمل ذلك من تحاليل وأدوية، إضافةً إلى إلزام المدعى عليها بالتعويض عن الخطر الذي كاد أن يصيب مالكة المؤسسة نتيجة رفض التغطية التأمينية، والتعويض بمبلغ وقدره (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف ريال عن إلغاء العقد بدون سبب مشروع، وطلب حكم معجل لرفع إيقاف الخدمات ضد المدعية وطلب إسقاط العمالة من تاريخ ٢٠١٨/٠٤/١٦م وجدولة بقية المبلغ بأقساط مريحة، وإلزام المدعى عليها بتعويض مالكة المؤسسة المدعية بمبلغ وقدره (٢٥٠,٠٠٠) مائتان وخمسون ألف ريال بسبب تعرضها لإيقاف خدمات وهي خارج المملكة، إضافةً إلى المطالبة بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ وقدره (٢٥٠,٠٠٠) مائتان وخمسون ألف ريال بسبب عدم التزامها بتوفير الغطاء الصحي لها مما أدى إلى تدهور حالتها الصحية،

إضافة إلى دفع تكاليف الترجمة وأتعاب الاستشارات القانونية، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الصحي المبرمة بين المؤمن له وبين المدعى عليها، وحيث أن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المعّدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٥/٢٧هـ.

ولما كانت الذمة المالية للمؤسسة المدعية مرتبطةٌ بذمة مالكها، وحيث أن الدعاوى المُقامة ضدّ المؤسسات تُسمع في مواجهة مُلّاكها ويكون الحكم صادراً لصالحهم أو ضدّهم، وذلك استناداً إلى تعميم وزارة العدل رقم (١٣/ت/٧٥٩٨) وتاريخ ١٤٤٠/٠٣/٢٤هـ والذي نص على أنه:**(... وحيث أن المؤسسات مرتبطة بذمة ملاكها وليس لها ذمة مالية مستقلة عن ذمة الملاك. لذا نأمل الاطلاع، ومراعاة أن يكون سماع الدعوى الحقوقية في مواجهة ملاك المؤسسات والحكم فيها لملاك المؤسسات أو عليهم)**، ممّا يترتب عليه صدور القرار لصالح أو ضدّ مالكة المؤسسة المدعية/......، سعودية الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......).

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى والاستماع إلى أقوال طرفي الدعوى، ثبت للجنة وجود علاقة تأمينية بين طرفي الدعوى تتمثل في وثيقة تأمين الطبي والتي توفر التغطية التأمينية للفترة من ٢٠١٧/١٠/١٨م حتى تاريخ ٢٠١٨/١٠/١٧م، كما تبين للجنة أن المدعية تحصر دعواها في المطالبة بدفع نفقات علاج الحالة الصحية لمالكة المؤسسة وما يشمل ذلك من تحاليل وأدوية، كما تطلب المدعية إلزام المدعى عليها بالتعويض عن الخطر الذي كاد أن يصيب مالكة المؤسسة نتيجة رفض التغطية التأمينية، وتعويض بمبلغ وقدره (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف ريال عن إلغاء العقد بدون سبب مشروع، إضافة إلى دفع تكاليف الترجمة والاستشارات القانونية.

وبعد الاطلاع على ملف الدعوى وكافة المستندات المرفقة، ثبت للجنة بموجب إقرار المدعية في اللائحة المقدمة بتاريخ ١٤٤١/١٢/٣٠هـ أن المدعية قامت بالتوجه إلى مستشفى ..... وأكملت العلاج في مستشفى ...... بناء على نموذج التحويل المؤرخ في ٢٠١٨/٥/٣١م ولم تقدم ما يثبت تكبدها لمصاريف علاجية. كما ثبت للجنة أن المدعى عليها قامت بإرسال طلب الموافقة على العلاج لمزود الخدمة بتاريخ ٢٠١٨/٥/١٩م بعد استلامها للتقارير الطبية المفصلة.

وأمام فيما يتعلق بطلب المدعية عن التعويض بمبلغ وقدره (٥٠٠,٠٠٠)

خمسمائة ألف ريال عن إلغاء العقد بدون سبب مشروع، وحيث أن المدعية اخلت بالتزامها بسداد الأقساط المستحقة، كما تبين من ملف الدعوى حيث أنه بتاريخ ٢٠١٨/٥/١٥م قامت المدعى عليها بإشعار المدعية بضرورة سداد الأقساط المستحقة بمبلغ وقدره (٢,٦٢٧,٩١) الفان وستمائة وسبعة وعشرون ريال وواحد وتسعون هللة خلال سبعة أيام من تاريخ الاشعار، وأنها -أي المدعى عليها- لن تقوم بدفع المطالبات النقدية في حال عدم الالتزام بسداد القسط المستحق، وحيث أن وثيقة الضمان الصحي التعاوني المعتمدة بموجب القرار الوزاري رقم (١/١٨/٣ر) وتاريخ ١٤٣٩/٥/١٢هـ في المادة رقم (٤) الفقرة (ب) من القسم الرابع -الشروط العامة- بأنه: **(في حالة عدم سداد أي جزء من الاشتراك فإن الوثيقة لن تكون سارية المفعول لمدة أطول من المدة التي يغطيها الجزء المسدد من الاشتراك، في هذه الحالة تكون الشركة ملزمة بإبلاغ المجلس بذلك.)**، وحيث ثبت للجنة عدم صدور خطأ من جانب المدعى عليها، وحيث لم يثبت للجنة كذلك وقوع الضرر للمدعية طوال المدة التي يغطيها الجزء المسدد من الاشتراك، عليه ترى اللجنة رد الدعوى.

وأما فيما يتعلق بطلبات المدعية بجلسة يوم الأربعاء ١٤٤٠/١٠/١٦هـ وطلب حكم معجل لرفع إيقاف الخدمات ضد المدعية وطلب إسقاط العمالة من تاريخ ٢٠١٨/٠٤/١٦م وجدولة بقية المبلغ بأقساط مريحة، وإلزام المدعى عليها بتعويض مالكة المؤسسة المدعية بمبلغ وقدره (٢٥٠,٠٠٠) مائتان وخمسون ألف ريال بسبب تعرضها لإيقاف خدمات وهي خارج المملكة، إضافةً إلى المطالبة بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ وقدره (٢٥٠,٠٠٠) مائتان وخمسون ألف ريال بسبب عدم التزامها بتوفير الغطاء الصحي لها مما أدى إلى تدهور حالتها الصحية، وحيث لم تقدم المدعية ما يثبت الضرر الذي أصابها وخطأ المدعى عليها وارتباط خطأ المدعى عليها بالضرر الحاصل، الأمر الذي يتعين معه رد طلبها في هذا الشأن.

وأمَّا فيما يتعلق بمطالبة المدعية التعويض عن ترجمة الوثائق وأتعاب المحاماة، وحيث لم يثبت للجنة أحقية المدعية بمطالبتها الأصلية المتمثلة في إلزام المدعى عليها تعويضها عن المصاريف الطبية المُتكبدة وما يشمل ذلك من تحاليل وأدوية، إضافةً إلى إلزام المدعى عليها بالتعويض عن الخطر الذي كاد أن يصيب مالكة المؤسسة نتيجة رفض التغطية التأمينية، وتعويض بمبلغ وقدره (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف ريال عن إلغاء العقد بدون سبب مشروع، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى عدم أحقية المدعية بطلبها التعويض عن ترجمة الوثائق

وأتعاب المحاماة، تبعاً لعدم أحقيتها في طلبها الأصلي.

منطوق القرار:

رد دعوى المدعية / ...... (بموجب السجل التجاري رقم ......)، لصاحبتها/......، سعودية الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) المقامة ضد المدعى عليها / ...... (بموجب السجل التجاري رقم ......).

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الخامسة بعد المائة

التقرير بكون الحالة الطبية سابقة ومزمنة من عدمه وفقًا لما ورد في وثيقة التأمين يكون من قبل أصحاب الاختصاص في المجال الطبي، وعدم الإفصاح عن تلك الحالة في نموذج الإفصاح لا يُبنى عليه عدم تحقق وصف المرض السابق أو المزمن بشأنها.

(١٠٥/س.ت) (١٦/أ/١٤٤٠هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩٠٦٣٠أج).
رقم القرار الابتدائي: (٢٥٩/ج/١٤٣٩هـ) لعام (١٤٣٩هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (١٦/أ/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٣٩هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (مؤمن له) دعواه ضد المدعى عليها (شركة التأمين)، يُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بدفع قيمة تكاليف العملية الجراحية التي تكبَّدها لعلاج حالته الطبية، وقد تمسَّكت المدعى عليها بأن المدعي مصابٌ بمرضٍ سابق ومزمن وقد استنفذ الحد الفرعي لغطاء هذا النوع من الأمراض والمحدد في وثيقة التأمين، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وقررت إلزام المدعى عليها بدفع قيمة التكاليف العلاجية نظرًا لعدم تقديمها ما يُثبت أن المشكلة الصحية للمدعي تندرج ضمن الحالات المسبقة والمزمنة في وثيقة التأمين، فضلًا عن خلوّ نموذج الإفصاح الذي قدّمه المدعي عند طلب التأمين من أي أمراضٍ مزمنة أو سابقة، وحيث تقدّمت المدعى عليها إلى الجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيَّة على ما سبق لها تقديمه، وبعد اطلاع اللجنة على الدعوى وأسباب التظلّم، قررت إلغاء قرار اللجنة الابتدائية وإعادته، نظرًا لأن المعني بتقرير مدى اعتبار الحالة الطبية سابقة أو مزمنة من عدمه وفقًا لما ورد في وثيقة التأمين يكون من قِبَل أصحاب الاختصاص في المجال الطبي، ولا مجال للتأسيس على عدم إفصاح المؤمن له في نموذج الإفصاح بشأن عدم تحقق المرض المزمن أو السابق.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو ...... سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم (......) بصفته المدعي، تقدم بموجب لائحة ادعاء مفادها بأنه مستفيد من الغطاء التأميني الذي تقدمه المدعى عليها، بموجب وثيقة التأمين الطبي رقم (......) الفئة (الفضية) والتي تغطي الفترة من ٢٠١٦/٠٨/٣٠م، وحتى ٢٠١٧/٠٨/٢٩م، وحيث تعرض المدعي لجلطة في المخ، وعلى إثرها قام بمراجعة مستشفى ...... العام بتاريخ (٢٠١٦/١١/٢٨م)، واتضح بعد الفحوصات أنه مصاب بحادث وعائي مخي حاد وتم تحويله إلى قسم الأعصاب، وبعد ذلك تم إحالة المدعي إلى قسم القلب وبعد إجراء التحاليل والفحوصات الطبية تبين بأن المدعي يعاني من مشكلة في القلب وفقاً للتقارير الطبية الصادرة من مستشفى ...... العام بتاريخ (٢٠١٦/١٢/٠١م) والمرفقة بملف الدعوى، وحيث أفادت التقارير الطبية بضرورة إجراء عملية قلب مفتوح، وأبدت المدعى عليها موافقتها على إجراء عملية القلب المفتوح إلا أن المدعي رفض إجراءها، وعليه تم خروج المدعي من المستشفى، وبعدها قام المدعي بمراجعة مستشفى ......، وبعد الفحوصات اتضح بأنه يعاني من مشاكل في القلب يستلزم لمعالجتها إجراء عملية القلب المفتوح، وبناءً عليه تم تقديم طلب موافقة المدعى عليها لإجراء العملية، إلا أن المدعى عليها رفضت الموافقة على إجراء العملية بحجة بلوغ الحد الفرعي للحالات المسبقة والمزمنة، وقام المدعي بإجراء العملية الجراحية ودفع قيمتها من حسابه الخاص، ويطلب المدعي إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٧٢,٠٠٠) ريال، تمثل قيمة تكاليف إجراء العملية الجراحية، بالإضافة إلى التعويض المعنوي والنفسي.

وبمخاطبة المدعى عليها عن طريق الأمانة العامة للجان، تم الرد بموجب خطابهم المؤرخ في ٢٠١٨/٠٢/٠٤م، المتضمن (طلب رد الدعوى لاستنفاذ الحد الفرعي لغطاء الأمراض المسبقة والمزمنة المحدد في وثيقة التأمين المبرمة مع المدعي).

وفي يوم الإثنين الموافق ١٤٣٩/٠٧/٠٢هـ، عقدت اللجنة جلستها للنظر في موضوع الدعوى، حضرها المدعي ......، وحضر ...... سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم (......) بصفته وكيل المدعى عليها بموجب وكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٧/١١هـ، الصادرة من قبل كتابة العدل الثانية بجنوب جدة، وافتتحت الجلسة بسؤال المدعي عن دعواه فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى وأضاف بأنه قد رفض إجراء عملية قلب مفتوح لخطورتها وقام بإجراء قسطرة تكبد تكاليفها ورفضت المدعى عليها تغطيتها بدون وجه حق، وبسؤال وكيل المدعى

عليها عن رده أجاب بأن المدعي قد استنفذ بند الحالات المسبقة والحالات المزمنة والمحدد سقفها بمبلغ (٢٥,٠٠٠) ريال، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٣٩/٠٨/٠٨هـ، عقدت اللجنة جلستها للنظر في موضوع الدعوى، حضرها المدعي، وحضر وكيل المدعى عليها ......، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعى عليها عن موقف موكلته النهائي من مطالبة المدعي فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد وما تم تقديمه في الجلسة السابقة، وبسؤال المدعي عن رده أجاب باكتفائه بلائحة الدعوى وطلب السير في الدعوى، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار فيها.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض عن الأضرار استنادا لعقد التأمين المبرم بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/٣٢ وتاريخ ٠٢ / ٠٦ / ١٤٢٤هـ.

من حيث الموضوع: فأنه بتأمل اللجنة لكافة الأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى تبين وجود علاقة تأمينية نشأت بموجب عقد التأمين الصحي بين المدعي والمدعى عليها، تلتزم المدعى عليها بموجبه بتغطية تكاليف الخدمات الصحية للمؤمن له.

وحيث أن المدعي يطالب في صحيفة دعواه بإلزام شركة التأمين المدعى عليها بالتعويض عن التكاليف التي تكبدها لمعالجة حالته الصحية والمتمثلة في قيمة تكاليف العملية الجراحية بمبلغ قدره (٧٢,٠٠٠) ريال، وحيث أن المدعى عليها رفضت ذلك بحجة أن المدعي قد استنفذ الحد الفرعي للحالات المسبقة والمزمنة المحددة في وثيقة التأمين الصادرة له، إلا أن دفعها هذا لا يؤخذ به حيث أنها لم تثبت بأن المدعي قد استنفذ الحد الفرعي للغطاء التأميني ولم تثبت بأن المشكلة الصحية للمدعي تندرج تحت الحالات المسبقة والمزمنة في وثيقة التأمين.

وحيث أن المدعى عليها دفعت بطلب رد الدعوى لاستنفاذ الحد الفرعي لغطاء الأمراض المسبقة والمزمنة المحدد في وثيقة التأمين المبرمة مع المدعي ،

وحيث تبين لنا عدم صحة دفع المدعى عليها حيث يتضح من خلال نموذج الإفصاح بأن المدعي لم يكن يشكو من الحالة المرضية قبل توقيع العقد مع المدعى عليها، وعليه فإنه لا يمكننا تصنيف الحالة المرضية للمدعي أنها من الحالات المسبقة والمزمنة، وحيث أنها لم تلتزم بما نص عقد التأمين المبرم فيما بينها وبين المدعي وذلك بتوفير الغطاء التأميني للمؤمن له مما دفعه إلى تكبد قيمة المصاريف العلاجية لمعالجة حالته الصحية وإجراء العملية الجراحية من حسابه الخاص، وحيث أن مجموع ما تم دفعه من قبل المدعي هو مبلغ قدره (٧٣,٦٠٣) ريال إلا أنه قد حصر مطالبته على مبلغ قدره (٧٢,٠٠٠) ريال، وحيث أنه لا يوجد ما يمنع شركة التأمين من توفير الغطاء التأميني للمدعي وفقاً لعقد التأمين، فإن المدعى عليها ملزمة بتعويض المدعي عن تكاليف العملية الجراحية.

وفيما يخص طلب المدعي بالتعويض المعنوي والنفسي، وحيث أنه اتضح لنا أحقية المدعي في مطالبة المدعى عليها بالتعويض عما تكبده من مبالغ لإجراء العملية الجراحية كما أن المدعى عليها لم تبادر إلى الموافقة على إجراء العملية مما أدى إلى تأخر المدعي في إجراء العملية وتكبده مصاريف العلاج وإلحاق الضرر به وكذلك تكبده مصاريف متابعة وإقامة الدعوى، فإن المدعى عليها ملزمة بتعويض المدعي عما لحق به من ضرر من جراء رفضها توفير الغطاء التأميني له.

منطوق القرار:

أولاً: إلزام المدعى عليها (......)، بموجب سجل تجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (٧٢,٠٠٠) إثنين وسبعون ألف ريال، للمدعي (......)، تمثل قيمة مصاريف العلاج الذي تكبدها لمعالجة حالته الصحية.

ثانياً: إلزام المدعى عليها (......)، بموجب سجل تجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (٣,٠٠٠) ثلاثة آلاف ريال، للمدعي (......) تمثل قيمة مصاريف متابعة الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث أنه ورد في القرار المُستأنف تفصيل وقائع الدعوى ومستنداتها، وكذلك

دفاع الخصوم، فإن اللجنة تحيل إليه في هذا الشأن بما يُغني عن الإعادة والتكرار، إلا أنها تُوجز الوقائع في أن المدعي/ ...... بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، أقام الدعوى المذكورة أعلاه أمام اللجنة الابتدائية ضد المدعى عليها/ ......، يطالب فيها بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٧٢,٠٠٠) اثنان وسبعون ألف ريال، يُمثل قيمة تكاليف العملية الجراحية التي تكبدها لعلاج حالته الصحية، بالإضافة إلى إلزامها بتعويضه عن الضرر المعنوي والنفسي. وحيث تم تداول الدعوى أمام اللجنة الابتدائية على النحو الثابت بمحاضر جلساتها حتى جلسة يوم الثلاثاء الموافق (١٤٣٩/٠٨/٠٨هـ)، حيث أصدرت اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة قرارها -محل الاعتراض- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(أولاً: إلزام المدعى عليها (......)، بموجب سجل تجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (٧٢,٠٠٠) إثنين وسبعون ألف ريال، للمدعي (......)، تمثل قيمة مصاريف العلاج الذي تكبدها لمعالجة حالته الصحية.

ثانياً: إلزام المدعى عليها (......)، بموجب سجل تجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (٣,٠٠٠) ثلاثة ألاف ريال، للمدعي (......) تمثل قيمة مصاريف متابعة الدعوى).

وحيث لم يلقَ هذا القرار –آنف البيان- قبولاً لدى المدعى عليها فتقدمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة استئناف مبنيةً على أنه بالرجوع لأسباب القرار يتبين بأنه قد جانبها الصواب في عدم اعتبار حالة المدعي المرضية من الحالات المزمنة والمسبقة، حيث استند القرار على نموذج الإفصاح وأن المدعي لم يشكو من الحالة المرضية قبل توقيعه للعقد، بينما وبالرجوع إلى التعريف الطبي للمرض المزمن يتبين بأنه المرض الذي لا يُرجى الشفاء منه ويستمر لفترات طويلة مع الإنسان ويكون تقدمه وتطوره بصورة بطيئة في أغلب الحالات، وأيضاً طبياً يُصنف أي مرض يستمر مع الانسان لمدة أكثر من ثلاثة أشهر بأنه مرض مزمن، كما تصنف أمراض القلب دائماً بأنها أمراض مزمنة حسب العرف الطبي، وبالنظر إلى حالة المدعي فإن حالته المرضية متعلقة بالقلب وقد استمرت لأكثر من ثلاثة أشهر وبالتالي فإنها تصنف كحالة مزمنة. كما جاء في القرار أنه لا يوجد ما يمنع المدعى عليها من توفير الغطاء التأميني للمدعي وفقاً لعقد التأمين، وأن المدعى عليها لم تبادر بالموافقة على إجراء العملية، وهذا غير صحيح حيث أنه تمت الموافقة على إجراء عملية قلب مفتوح وتم إقناع المدعي بضرورتها، إلا أنه رفض إجرائها بحجة خوفه، وبعدها تم إرسال طبيب مختص وذلك لإقناع

المدعي بإجراء هذه العملية ولكنه رفض رفضاً تاماً، وقد ذكر المدعي ذلك في صحيفة دعواه، حيث يتضح من ذلك بأن المدعى عليها لم تمتنع عن تغطية العملية الجراحية للمدعي بل أصرت عليه لإجرائها ولكنه هو من رفض، وقام بإجرائها على حسابه الخاص بعد استنفاده الحد الفرعي لغطاء الأمراض المزمنة والمحددة في الوثيقة المبرمة مع المدعي بمبلغ قدره (٢٥,٠٠٠) خمسة وعشرون ألف ريال. كما أنه بالرجوع لحالة المدعي يتبين بأن أول حالة أصابت المدعي ودخل على إثرها المستشفى كانت بتاريخ (٢٠١٦/١١/٢٨م) وقد تمت الموافقة لإجرائه العملية بتاريخ (٢٠١٦/١٢/٠١م)، وبعدها استمر المدعي في استهلاك المبلغ المحدد لتغطية الأمراض المزمنة والمحددة في الوثيقة بمبلغ قدره (٢٥,٠٠٠) خمسة وعشرون ألف ريال، علماً بأن المدعى عليها استمرت بتغطية جميع العلاجات والأدوية المتعلقة بنفس حالة المدعي حتى بعد استنفاده للحد الأقصى، حيث وصل حد التغطية لمبلغ قدره (٤٣,٨٩٩) ثلاثة وأربعون ألفاً وثمانمائة وتسعة وتسعون ريالاً، وذلك على الرغم من وجود بند في وثيقة التأمين محل الدعوى يخول المدعى عليها تحميل المدعي أي تكاليف إضافية تزيد عن الحد الفرعي للتغطية التأمينية، كما أنه بتاريخ (٢٠١٧/٠٥/٢٥م) طلب المدعي إجراء عملية قلب مفتوح بعد رفضه لها ابتداءً، وقد تم رفضها من قبل المدعى عليها بسبب استنفاده الحد الفرعي لغطاء الأمراض المزمنة، حيث أن الفترة الزمنية بين الموافقة على العملية بداية ورفضها في المرة الثانية هي ستة أشهر، فمن الطبيعي أن يتم استهلاك الحد الفرعي للتغطية التأمينية خلال هذه المدة الطويلة بسبب حالة المدعي المزمنة والتي تتطلب علاج مستمر. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية رقم (٢٥٩/ج/١٤٣٩هـ) وتاريخ (١٤٣٩/٠٨/٠٨هـ).

وفي يوم الإثنين الموافق (١٤٣٩/١٢/٢٣هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر عن المستأنف (......) ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنف بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ (١٤٣٧/٠٧/١١هـ) الصادرة من كاتب العدل في كتابة العدل الثانية بجنوب جدة، وحضر المستأنف ضده أصالةً (......)، وفي هذه الجلسة استلم المستأنف ضده نسخة من لائحة الاستئناف المقدمة من قبل وكيل المستأنف، وبسؤاله عن رده عليها، أفاد بأنه يتمسك بما سبق تقديمه في هذه الدعوى وبقرار اللجنة الابتدائية، وبسؤال الطرفين عما يودان إضافته قررا الاكتفاء بما سبق تقديمه في هذه الدعوى، وعليه قررت اللجنة قفل باب

المرافعة تمهيداً لإصدار قرار فيها.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، وطلب الاستئناف ولائحته المقدمة من قبل/ ...... (المدعى عليها أمام اللجنة الابتدائية) تبين أن الاستئناف تم تقديمه ممن يملك الصفة خلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (١٤٣٥/٠٥/٠٩هـ)، مما يتعين معه قبول الاستئناف شكلاً.

من حيث الموضوع: وباطلاع اللجنة الاستئنافية على ملف الدعوى والقرار الابتدائي، تبين أنه قد ورد في الأسباب التي بُني عليها القرار أن المدعى عليها لم تثبت بأن المشكلة الصحية للمدعي تندرج ضمن الحالات المسبقة والمزمنة في وثيقة التأمين، ولما كان التقرير بكون الحالة مسبقة ومزمنة من عدمه وفق ما ورد في وثيقة التأمين يكون من قبل أصحاب الاختصاص في المجال الطبي.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المهلة النظامية المقررة.

ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة رقم (٢٥٩/ج/١٤٣٩هـ) الصادر بتاريخ (١٤٣٩/٠٨/٠٨هـ) في الدعوى رقم (ج٣٩٠٦٣٠) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: إعادة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة للنظر في الدعوى وفقاً لما هو موضح في الأسباب.

السابقة القضائية السادسة بعد المائة

انقضاء الالتزام بسبب قيام جهات خيرية بدفع مصاريف العلاج المغطاة بموجب وثائق التأمين الصحي يترتب عليه انقضاء التزام شركة التأمين بالوفاء بهذه المصاريف تجاه المؤمَّن له لانعدام محل هذا الالتزام، وتبرأ معه ذمتها تجاهه.

(١٠٦/س.ت) (٢٦٧/أ/١٤٣٧هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٦١٣٨٥أج).
رقم القرار الابتدائي: (١٠٨/ج/١٤٣٧هـ) لعام (١٤٣٧هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢٦٧/أ/١٤٣٧هـ) لعام (١٤٣٧هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

أقام المدعي بصفته وليًا على ابنته المؤمن لها دعواه ضد المدعى عليها (شركة التأمين)، يُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بدفع قيمة التكاليف الطبية المتكبّدة لعلاج ابنته، وقد تمسّكت المدعى عليها في مواجهة المدعي، بأن الحالة المرضية لابنته سابقة لتاريخ إبرام وثيقة التأمين ولم يتم الإفصاح عنها في نموذج طلب التأمين، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وقررت إلزام المدعى عليها بدفع قيمة التكاليف؛ نظرًا لثبوت ظهور أعراض الحالة المرضية لابنة المدعي بعد بدء سريان وثيقة التأمين بموجب التقرير الطبي الصادر عن الجهة الطبية المختصة، وحيث تقدّمت المدعي عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيَّة على ما سبق لها تقديمه، وبعد اطلاع اللجنة على الدعوى وأسباب التظلَّم، فقد تبيّن لها قيام إحدى الجهات الخيرية بتسديد كامل التكاليف الطبية لعلاج ابنة المدعي، الأمر الذي ترتّب عليه انقضاء التزام المدعى عليها بالوفاء بتلك التكاليف لانعدام محل هذا الالتزام، وإبراء ذمتها تجاه المدعي، عليه قررت اللجنة إلغاء قرار اللجنة الابتدائية.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو ...... مصري الجنسية بموجب رخصة إقامة رقم (........) بصفته وليًا على ابنته ...... مصرية الجنسية بموجب رخصة إقامة رقم (......)، قد تقدّم للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها

أنه مؤمن على عائلته لدى المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين طبي وأنه بتاريخ ١٤٣٦/٠٩/٠٩هـ، تبين أن ابنته تعاني من آلام حاده في الظهر وبالكشف عليها تبين أنها تعاني من انحناء وانحراف بالعمود الفقري مع سن البلوغ بدرجة زاوية عالية وتحتاج إلى إجراء عملية تثبيت عن طريق مسامير معدنية وأعمدة داعمة بتكلفة شاملة مقدارها (٩٥,٠٠٠) خمسة وتسعون ألف ريال، وأنه تقدم بمطالبته لدى المدعى عليها للموافقة على إجراء العملية إلا أن المدعى عليها رفضت الموافقة بحجة أن المرض قديم، ويطلب المدعى إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٩٥,٠٠٠) خمسة وتسعون ألف ريال، تمثل قيمة تغطية تكاليف إجراء العملية الجراحية لابنته ......

وبمخاطبة المدعى عليها عن طريق الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية تم الرد بموجب خطابهم المرسل عبر البريد الإلكتروني والمتضمن (... أن الحالة المرضية للطفلة ...سابقة للتأمين بما يقارب ثلاثة أشهر وفقًا لما ورد في تقرير الطبيب المعالج ولم يتم الإفصاح عنه في طلب التأمين المقدم من قبل العميل ...).

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٣٧/٠٣/١٢هـ، عقدت اللجنة جلستها للنظر في موضوع الدعوى، حضرها ...... بصفته وليًا على ابنته القاصرة ......، وحضر ...... سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم (......) بصفته وكيل المدعى عليها بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٤/١٢/٢٢هـ، صادرة من قبل كتابة عدل عرقة، وافتتحت الجلسة بسؤال المدعي عن دعواه فأجاب وفقًا لما ورد بلائحة الدعوى، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن ردّه أجاب بأن الحالة المرضية التي تعاني منها المؤمن عليها سابقة على تاريخ بداية التغطية التأمينية، وبسؤال الطرفين هل لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى للدراسة والمداولة تمهيدًا لإصدار القرار فيها.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض عن الأضرار استنادًا لعقد التأمين المبرم بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/٣٢ وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ.

من حيث الموضوع: أن الحالة الطبية مغطّاة تأمينيًا لوقوعها أثناء فترة سريان وثيقة التأمين، وحيث يطلب المدعي حسب لائحة دعواه إلزام المدعى عليها

بتغطية تكاليف إجراء العملية الجراحية لابنته بمبلغ قدره (٩٥,٠٠٠) خمسة وتسعون ألف ريال، وحيث ردت المدعى عليها في خطابها الموجه إلى الأمانة العامة للجان برقم وتاريخ (بدون) أن الحالة المرضية للطفلة .... سابقة للتأمين بما يقارب ثلاثة أشهر وفقًا لما ورد في تقرير الطبيب المعالج ولم يتم الإفصاح عنها في طلب التأمين المقدم من قبل العميل ويعتبر ذلك إخفاء لحقيقة جوهرية لذلك تم رفض تغطية الحالة، كما ارفقت صورة من نموذج الإفصاح وتقرير الطبيب المعالج بمستشفى الأنصار بتاريخ ٢٠١٥/٠٨/١١م الذي تستند إليه في رفضها للتغطية التأمينية، إلا أن ردها هذا يدحضه التقرير الطبي النهائي الصادر من قبل ذات المستشفى (......) والموقع عليه من قبل ذات الطبيب المعالج والمصادق عليه من قبل إدارة المستشفى والصادر بتاريخ لاحق ٢٠١٥/٠٨/٢٦م لتاريخ التقرير الذي تستند عليه المدعى عليها حيث ثبت في التقرير الطبي أن ظهور أعراض الجنف منذ شهرين أي بعد بدء سريان التغطية التأمينية للوثيقة، وإن سلمنا بأن الأعراض الجنف منذ شهرين أي بعد بدء سريان التغطية التأمينية للوثيقة، وإن سلمنا بأن الأعراض بدأت قبل سريان وثيقة التأمين فإن ذلك مردود بأنه لم يتم اكتشاف الحالة المرضية إلا بعد سريان وثيقة التأمين مما يدل على أن الحالة المرضية لابنة المدعى مغطاه تأمينيًا لعدم اكتشافها إلا بعد سريان التغطية التأمينية للوثيقة، وعليه فإن الحالة المرضية لابنة المدعي تعد مشمولة بالتغطية التأمينية وأن المدعى عليها تكون ملزمة بتغطية الحالة المرضية وتنفيذ التزاماتها التعاقدية الناشئة بموجب عقد التأمين الطبي المبرم فيما بينها وبين المؤمن له.

منطوق القرار:

أولاً: إلزام المدعى عليها (......) بدفع مبلغ قدره (٩٨,٧٠٠) ثمانية وتسعين ألف وسبعمائة ريال، للمدعي (...... بصفته ولياً على أبنته/......) تمثل قيمة ما تكبده من مصاريف علاج ابنته القاصر (......) المؤمن عليها لدى المدعى عليها وذلك باعتبار حالتها المرضية مشمولة بالتغطية التأمينية.

ثانيًا: رد ماعدا ذلك من طلبات.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

أقام المدعي/ ...... (مصري الجنسية) بموجب رخصة الإقامة رقم (......) بصفته ولياً على ابنته / ......، الدعوى المذكورة آنفاً ضد المدعى عليها/ ...... بصفتها مُصدرة وثيقة تأمين طبي له ولعائلته أمام اللجنة الابتدائية لطلب إصدار قرار من اللجنة يُلزم المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٩٥,٠٠٠)، تمثل تغطية تكاليف العملية الجراحية لابنته، وحيث تداولت الدعوى أمام اللجنة الابتدائية على النحو الثابت بمحضر جلستها يوم الأثنين الموافق (١٤٣٧/٠٤/١٥هـ)، حيث أصدرت اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة قرارها محل التظلم وجاء منطوقه على النحو التالي:

(أولاً: إلزام المدعى عليها (...... بدفع مبلغ قدره (٩٨,٧٠٠) ثمانية وتسعين ألف وسبعمائة ريال، للمدعي (...... بصفته ولياً على أبنته/......) تمثل قيمة ما تكبده من مصاريف علاج ابنته القاصر (......) المؤمن عليها لدى المدعى عليها وذلك باعتبار حالتها المرضية مشمولة بالتغطية التأمينية.

ثانيًا: رد ماعدا ذلك من طلبات).

وحيث أن المدعى عليها لم ترتض بهذا القرار فتقدمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة استئناف مبنية على أن التقرير الطبي الأخير الذي استندت عليه اللجنة والصادر عن نفس الطبيب المعالج في مستشفى الأنصار لم يسبق لنا الاطلاع عليه وصدور القرار بناءً عليه في غير محله لوجود تناقض في آراء الطبيب المعالج في تشخيص الحالة. واختتمت لائحتها بإلغاء القرار.

وفي يوم الثلاثاء بتاريخ ١٤٣٧/٠٦/٢٧هـ، وبالنداء على الخصوم حضر عن المستأنف (......) ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنف بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) الصادرة عن كاتب العدل عرقة بتاريخ (١٤٣٧/٠٦/٠٥هـ)، ولم يحضر عن المستأنف ضده أو من يمثله بالرغم من ثبوت تبليغه بالشكل النظامي وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى وإبلاغ المستأنف ضده بضرورة حضوره للجلسة على أن تتولى الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية ابلاغ المستأنف ضده بالموعد الجديد الموافق يوم الثلاثاء بتاريخ (١٤٣٧/٠٧/١٢هـ).

وفي يوم الثلاثاء بتاريخ ١٤٣٧/٠٧/١٢هـ، وبالنداء على الخصوم حضر عن المستأنف (......) ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنف بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) الصادرة عن كاتب العدل عرقة بتاريخ (١٤٣٧/٠٦/٠٥هـ)، وحضر عن المستأنف ضده ...... (مصري الجنسية) بموجب رخصة الإقامة رقم (......) بصفته ولياً على ابنته ......، وفي هذه الجلسة

تم تزويد المستأنف ضده بنسخة من لائحة الاستئناف ومرفقاتها المقدمة من وكيل المستأنف، وبسؤاله عن رده قدم مذكرة مكونة من صفحة واحدة مكتوبة بخط اليد وتم تزويد وكيل المستأنف بنسخة منها، وبسؤاله عن رده أفاد بأنه يطلب مهلة للرجوع إلى موكلته وتقديم الرد بالجلسة القادمة، وعليه قررت اللجنة تأجيل الدعوى إلى يوم الثلاثاء الموافق (١٤٣٧/٠٨/٠٣هـ)

وفي يوم الثلاثاء بتاريخ ١٤٣٧/٠٨/٠٣هـ، وبالنداء على الخصوم حضر عن المستأنف (......) ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنف بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) الصادرة عن كاتب العدل عرقة بتاريخ (١٤٣٧/٠٦/٠٥هـ)، وحضر عن المستأنف ضده ...... (مصري الجنسية) بموجب رخصة الإقامة رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنف ضده بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) الصادرة عن كتابة العدل عرقة بتاريخ (١٤٣٧/٠٨/٠٢هـ) وبسؤال وكيل المستأنف عن رده الذي وعد بتقديمه في هذه الجلسة قدم مذكرة مكونة من صفحة واحدة وبرفقتها ثلاث مستندات وتم تزويد وكيل المستأنف ضده بنسخة منها وبسؤاله عن رده أفاد بأنه يطلب مهلة لرجوع إلى موكله وتقديم الرد في الجلسة القادمة، وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى يوم الأثنين (١٤٣٧/٠٨/١٦هـ)

وفي يوم الأثنين بتاريخ ١٤٣٧/٠٨/١٦هـ، وبالنداء على الخصوم حضر عن المستأنف (......) ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنف بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) الصادرة عن كاتب العدل عرقة بتاريخ (١٤٣٧/٠٦/٠٥هـ)، وحضر عن المستأنف ضده ...... (مصري الجنسية) بموجب رخصة الإقامة رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنف ضده بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) الصادرة عن كتابة العدل عرقة بتاريخ (١٤٣٧/٠٨/٠٢هـ) وفي هذه الجلسة استلم وكيل المستأنف نسخة من المذكرة الجوابية المقدمة من المستأنف ضده وبسؤاله عن رده أفاد بأنه يكتفي بما سبق تقديمه، وبسؤال الطرفين عما يودان إضافته أفادا بالاكتفاء بما سبق تقديمه، وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى يوم الأثنين (١٤٣٧/٠٨/٢٣هـ).

وفي يوم الاثنين بتاريخ ١٤٣٧/٠٨/٢٣هـ، وبالنداء على الخصوم حضر عن المستأنف (......) ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنف بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) الصادرة عن كاتب العدل عرقة بتاريخ (١٤٣٧/٠٦/٠٥هـ)، وحضر عن المستأنف ضده ...... (مصري الجنسية) بموجب رخصة الإقامة رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنف ضده بموجب

الوكالة الشرعية رقم (......) الصادرة عن كتابة العدل عرقة بتاريخ (١٤٣٧/٠٨/٠٢هـ) وفي هذه الجلسة سألت اللجنة وكيل المستأنف ضده عن اسم الجمعية الخيرية التي دفعت مصاريف العلاج أفاد بأنه يطلب مهلة لتقديم الإجابة في الجلسة القادمة كما ذكر بأنه يطلب بأن يتم الدفع لصالح الجمعية الخيرية التي دفعت تكاليف العلاج والتي لديها علم بالدعوى المرفوعة، كما سألت اللجنة وكيل المستأنف عن ردها فيما يتعلق بما ذكره وكيل المستأنف ضده من أنه عالج ابنته في أحد مراكز التأهيل أفاد بأنه سيقدم الرد في الجلسة القادمة وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى يوم الثلاثاء (١٤٣٧/٠٩/٠٩هـ).

وفي يوم الثلاثاء بتاريخ ١٤٣٧/٠٩/٠٩هـ، وبالنداء على الخصوم حضر عن المستأنف (......) ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنف بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) الصادرة عن كاتب العدل عرقة بتاريخ (١٤٣٧/٠٦/٠٥هـ)، وحضر عن المستأنف ضده ...... (مصري الجنسية) بموجب رخصة الإقامة رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنف ضده بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) الصادرة عن كتابة العدل عرقة بتاريخ (١٤٣٧/٠٨/٠٢هـ) وفي هذه الجلسة قدم وكيل المستأنف مذكرة مكونة من صفحة واحدة وتم تزويد وكيل المستأنف ضده بنسخة منها، كما قدم وكيل المستأنف ضده نسخة من فاتورة المستشفى المتعلقة بتكاليف العلاج الطبيعي، وتم تزويد وكيل المستأنف بنسخة منها، كما طلبت اللجنة من وكيل المستأنف ضده تقديم مستند صادر عن المستشفى المعالج يحدد فيه الجهة أو الجهات التي قامت بسداد التكلفة وقيمة التكلفة المسددة لكل منهما، وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى يوم الخميس (١٤٣٧/٠٩/١٨هـ).

وفي يوم الخميس بتاريخ ١٤٣٧/٠٩/١٨هـ، وبالنداء على الخصوم حضر عن المستأنف (......) ......(سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنف بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) الصادرة عن كاتب العدل عرقة بتاريخ (١٤٣٧/٠٦/٠٥هـ)، وحضر عن المستأنف ضده ...... (مصري الجنسية) بموجب رخصة الإقامة رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنف ضده بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) الصادرة عن كتابة العدل عرقة بتاريخ (١٤٣٧/٠٨/٠٢هـ) وفي هذه الجلسة أفاد وكيل المستأنف ضده بأنه راجع المستشفى وطلب فاتورة من المستشفى يحدد فيها الجهة التي قامت بسداد التكلفة وقيمة التكلفة المسددة ولكن طلبوا مني تقديم خطاب من أمانة اللجنة لكي تقوم بإعداد المطلوب، وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى يوم الأربعاء

(١٤٣٧/١٠/٢٩هـ).

وفي يوم الأربعاء بتاريخ ١٤٣٧/١٠/٢٩هـ، وبالنداء على الخصوم حضر عن المستأنف (......) ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنف بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) الصادرة عن كاتب العدل عرقة بتاريخ (١٤٣٧/٠٦/٠٥هـ)، وحضر عن المستأنف ضده ...... (مصري الجنسية) بموجب رخصة الإقامة رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنف ضده بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) الصادرة عن كتابة العدل عرقة بتاريخ (١٤٣٧/٠٨/٠٢هـ) وفي هذه الجلسة قدم وكيل المستأنف ضده تقرير طبي صادر من مستشفى المستقبل بتاريخ (١٤٣٧/١٠/١٥هـ) موضحاً فيه الجهة التي قامت بسداد مبلغ العملية للمريضة/ ...... وقد تم تزويد وكيل المستأنف بنسخة منه وبسؤاله عن رده افاد بانه يتمسك بما سبق تقديمه في هذه الدعوى، وبسؤال الطرفين قررا الاكتفاء بما سبق تقديمه، وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى الى يوم الثلاثاء (١٤٣٧/١١/٢٧هـ).

وفي يوم الثلاثاء بتاريخ ١٤٣٧/١١/٢٧هـ وبالنداء على الخصوم، لم يحضر عن المستأنف (......) أو من يمثله، ولم يحضر عن المستأنف ضده (...... بصفته ولياً على ابنته ......) أو من يمثله، وحيث سبق للخصوم أن حضروا جلسات سابقة وأبدوا ما لديهم، فإن اللجنة تقرر والحال كذلك أن الدعوى مهيأة للحكم فيها، وبعد إقفال باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه وباطلاع اللجنة على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، وطلب الاستئناف ولائحته المقدمين من قبل/ ...... (المدعى عليها أمام اللجنة الابتدائية) تبين بأن الاستئناف تم تقديمه ممن يملك الصفة النظامية لذلك، وفي خلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (١٤٣٠/٠٥/٠٩هـ)، مما يتعين معه قبول الاستئناف شكلاً.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية أن التزام المستأنف ثابت بموجب وثيقة التأمين حيث تحقق الخطر المؤمن ضده. إلا أن هذا الالتزام وبالرغم من ثبوته وفقا لما نص عليه القرار الابتدائي، قد انقضى بسبب قيام

جهات خيريه بتسديد كامل مصاريف العلاج لمستشفى المستقبل في مدينة جدة، وهو ما يترتب عليه انقضاء التزام المستأنف بالوفاء بهذه المصاريف لانعدام محل هذا الالتزام بالوفاء من جهات خيرية، وهو ما يبرئ ذمته تجاه المستأنف ضده.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المهلة النظامية المقررة.

ثانياً: قبول التظلم المقدم من قبل المدعى عليها موضوعاً وإلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة رقم (١٠٨/ج/١٤٣٧هـ) الصادر بتاريخ (١٤٣٧/٠٤/١٥هـ) في الدعوى رقم (٣٦١٣٨٥) فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية السابعة بعد المائة

لا تقوم مسؤولية شركة التأمين عن الأضرار التي قد تلحق بحامل الوثيقة أو المؤمن له جراء عدم ربط المستفيدين والمنسوبين الجدد إلى وثيقة التأمين الصحي بالجهات المعنية نظامًا، متى ثبت أن السبب في ذلك يعود إلى خلل بالأنظمة التقنية لدى تلك الجهات.

(١٠٧/س.ت) (٦١٧/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠١٨٨٥أج).
رقم القرار الابتدائي: (٣٣٢/ج/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٦١٧/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (حامل الوثيقة) دعواها ضد المدعى عليها (شركة التأمين)، تُطالب بموجبها بالتعويض عن الأضرار اللاحقة بها جرّاء تأخّر المدعى عليها في إضافة الموظفين الجدد في وثيقة التأمين الطبي وربطهم بمجلس الضمان الصحي التعاوني، وقد تمسّكت المدعى عليها بانتفاء مسؤوليتها عن عدم ربط منسوبي المدعية، إذ أنّ السبب في ذلك؛ يعود إلى خللٍ تقنيٍ في النظام الإلكتروني للمجلس، وقد قامت المدعى عليها بواجباتها المهنية والأخلاقية ومخاطبة المجلس للإبلاغ عن الخلل التقني ومحاولة إعادة رفع بيانات بقيّة الموظفين عدّة مرات، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وقررت ردّ دعوى المدعية؛ لثبوت صحّة وسلامة ما دفعت به المدعى عليها بموجب ما قُدّم في الدعوى من مستندات ومراسلات، وحيث تقدّمت المدعية إلى الجنة الاستئنافية بلائحة تظلم تُفنّد فيها أسباب قيام مسؤولية المدعى عليها عن الأضرار التي لحقت بها وعلاقة المدعى عليها بالخطأ التقني الذي حال دون ربط منسوبيها، وحيث اطلعت اللجنة الاستئنافية على الدعوى، فقررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ......، بموجب السجل التجاري رقم (......)، تقدمت عن طريق وكيلها/ ......، فلسطيني الجنسية بموجب هوية مقيم

رقم (......)، وبموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٥/٠٨هـ والصادرة من قبل كتابة العدل الثانية بمكة المكرمة، للأمانة العامة للجان بصحيفة دعوى مفادها أنها ترتبط بعلاقة تعاقدية مع المدعى عليها/ ......، بموجب السجل التجاري رقم (......)، وذلك بموجب وثيقة التأمين الصحي رقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية من تاريخ ٢٠١٨/٠٥/٠٧م إلى ٢٠١٩/٠٥/٠٦م، وبتاريخ ٢٠١٩/٠٤/٢٢م طلبت المدعية إضافة موظفين إلى لائحة العمال المستفيدين من وثيقة التأمين، وذلك وفقاً لكشف الحساب المقدم من المدعية، إلا أن المدعى عليها لم تقم بربط الموظفين في الوثيقة على الرغم من تواصل المدعية معها عدة مرات لذلك الأمر، وبعد قرابة (٢٧) يوماً تواصل مجلس الضمن الصحي مع المدعية وأفادها بانتهاء وثيقة التأمين وأنه لم يتم ربط الموظفين على الرغم من أنه عند رفع طلب الربط كانت الوثيقة سارية وتم سداد رسوم الإضافة للمدعى عليها، الأمر الذي أدى إلى وقوع أضرار عديدة على المدعية والمتمثلة في إغلاق المحل ودفع رواتب العمال وهروب أحدهم، وعدة غرامات عليها، وفسخ عقدها مع مؤسسة ...... لعدم فتح المحل والتزامها بدفع مبلغ قدره (٢٠٠,٠٠٠) مئتا ألف ريال، وفسخ عقدها مع مؤسسة ...... وإلغاء الشيك الصادر من قبل الأخيرة لصالحها بمبلغ (١٨٠,٠٠٠) مائة وثمانون ألف ريال، ولذا تطالب المدعية بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف ريال، يمثل قيمة التعويض عن الأضرار التي لحقت بها جراء تأخر المدعى عليها في ربط الموظفين بالوثيقة.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص دعوى المدعية عن طريق الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، تم الرد بموجب لائحتها المؤرخة في ١٤٤٠/١٢/٢٨هـ الموافق ٢٠١٩/٠٨/٢٩م، والتي تضمنت إفادتها أنها بتاريخ ٢٠١٩/٠٤/٢٣م وافقت على إضافة العاملين على لائحة المستفيدين من وثيقة التأمين، وتقدمت بطلب تفعيل المشتركين الإضافيين على نظام مجلس الضمن الصحي، وبتاريخ ٢٠١٩/٠٤/٢٥م تم إبلاغها عبر البريد الالكتروني بحدوث خطأ في النظام الالكتروني أدى إلى منع تفعيل اشتراك المستفيدين المطلوب إضافتهم، وقامت بعدة محاولات من قبل القسم الفني لديها بإعادة رفع بيانات المستفيدين لمحاولة الربط إلا أنه لم يتم ذلك، وعلى إثره قامت المدعى عليها بمخاطبة مجلس الضمان الصحي بخصوص الخلل الحاصل بتاريخ ٢٠١٩/٠٥/٠٥م وتاريخ ٢٠١٩/٠٥/٠٦م وتاريخ ٢٠١٩/٠٥/١٢م، ويتضح مما سبق أن السبب الرئيسي لفرض غرامات التأخير على العميل هو بالدرجة الأولى الخطأ التقني الحاصل في

النظام الالكتروني الخاص بربط التأمين في الجوازات بين المدعى عليها ومجلس الضمان الصحي، وبالدرجة الثانية تأخر العميل عن تجديد تأمين العمالة بما يخالف الأحكام الملزمة لنظام مجلس الضمان الصحي التعاوني لا سيما المواد (٢) و (٥) منه، وبالتالي فإن المدعى عليها غير مسؤولة عن التأخر الحاصل في ربط العاملين ولا عن تأخر العميل في تجديد الوثيقة المنتهية مدتها، وبالتالي لا يجوز مساءلتها عن الغرامات التي تكبدها العميل نتيجة التأخر الحاصل في ربط العمال، وأما باقي الأضرار المذكورة بصحيفة الدعوى فهي غير ناتجة عن التأخير في ربط العمال وغير متعلقة به، واختتمت لائحتها بطلب رد جميع طلبات المدعية لعدم مسؤوليتها عن التأخر في ربط العمال.

وبعرض جواب المدعى عليها على المدعية عن طريق الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، أودعت المدعية تعقيباً على رد المدعى عليها تضمن إفادتها بأن المدعى عليها أقرت بخطئها بربط وثيقة التأمين وأن السبب في ذلك سبب تقني، والذي بسببه تكبدت المدعية الخسائر المذكورة بصحيفة الدعوى، كما أشارت إلى سلبية المدعى عليها في تحميلها الخطأ بالدرجة الثانية وذلك لتأخرها في تجديد الوثيقة، وذلك غير صحيح فقد تم رفع طلب الإضافة قبل انتهاء الوثيقة بأربعة عشر يوماً، وبعد ثمانية وعشرون يوماً أفادت المدعى عليها بانتهاء وثيقة التأمين، وهذا يؤكد وجود إهمال وتأخر من قبل المدعى عليها من البداية، واختتمت تعقيبها بذات الطلبات الواردة بصحيفة الدعوى.

وبعرض جواب المدعية على المدعى عليها عن طريق الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، أودعت المدعى عليها تعقيباً على تعقيب المدعية والمؤرخ في ١٤٤١/٠١/١٧هـ الموافق ٢٠١٩/٠٩/١٦م وتضمن إفادتها بأن المدعية تحاول تحريف أقوالها حيث أنها لم تقر بأنها أخطأت، وأنها غير مسؤولة بأي شكل من الأشكال عن أي خطأ تقني، وأن المدعى عليها قامت بمراجعة الفرع عدة مرات وقامت بمخاطبة القسم الفني بخصوص المشكلة، وبالتالي فإن المدعى عليها تكون قامت بأكثر من واجباتها المهنية والأخلاقية تجاه المدعية بالرغم من عدم مسؤوليتها عن ذلك الخطأ التقني، واختتمت تعقيبها بذات الطلبات الواردة بلائحة الرد.

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤١/٠٣/٢٩هـ، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعية بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/١٢/٠٣هـ والصادرة من قبل كتابة العدل بشرق مكة المكرمة، وحضر لحضوره/ ......،

سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/١١/٠٧هـ والصادرة من قبل الموثق ...... المرخص له من قبل وزارة العدل بموجب الترخيص رقم (......)، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته، فأجاب وفقاً لما ورد بصحيفة الدعوى المقدمة للأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، وقدم أيضاً مذكرة كتابية من صفحة واحدة تضمنت طلباته في الدعوى والمتمثلة في التعويض عن رواتب العمالة بمبلغ قدره (٦,٠٠٠) ستة آلاف ريال، والتعويض عن هروب العامل بمبلغ قدره (١٥,٠٠٠) خمسة عشر ألف ريال، والتعويض عن غرامة التجديد بمبلغ قدره (١,٠٠٠) ألف ريال، والتعويض فسخ عقد مؤسسة ...... (٢٠٠,٠٠٠) مئتا ألف ريال، والتعويض عن فسخ عقد مؤسسة ...... بمبلغ قدره (١٨٠,٠٠٠) مائة وثمانون ألف ريال، وتقدير إغلاق المحل في موسم رمضان بمبلغ قدره (٥٠,٠٠٠) خمسون ألف ريال، والتعويض عن إيجار المحل بمبلغ قدره (١٠,٠٠٠) عشرة آلاف ريال، والتعويض عن رسوم الرخصة وخلافه بمبلغ قدره (٨,٠٠٠) ثمانية آلاف ريال، والتعويض عن الأذى بمبلغ قدره (٣٠,٠٠٠) ثلاثون ألف ريال، وبذلك فإن إجمالي قيمة التعويض المطلوب مبلغ قدره (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف ريال، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد المقدمة للأمانة العامة لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية والتمسُّك بما ورد بها، وحيث أن دفع المدعى عليها بعدم مسؤوليتها استند إلى أن المشكلة في ربط عمالة المدعية تأمينياً تعود إلى عطل بالنظام الالكتروني في مجلس الضمان الصحي حيث تمت مخاطبة المجلس في حينه بإصلاح الخطأ، وبعد الاطلاع على ملف الدعوى وكافة المستندات الأخرى المرفقة به قررت اللجنة إلزام المدعى عليها تقديم ما يثبت صحة ادعائها بأن الخطأ في ربط عمالة المدعية يعود إلى عطل في النظام الالكتروني الخاص بمجلس الضمان الصحي، وتأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤١/٠٤/٢٧هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠٤/٠٥هـ والصادرة من قبل الموثق ...... المرخص له من قبل وزارة العدل بموجب الترخيص رقم (......)، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعى عليها عما طُلب من موكلته في الجلسة السابقة، فأجاب بتقديم ما يفيد بأن المدعية تعاقدت مع شركة ...... للتأمين إضافةً إلى

تجديد هوية عاملين لدى المدعية أثناء سريان وثيقة التأمين مع المدعية، وما يفيد مخاطبة مجلس الضمان الصحي بشأن عدم تفعيل الوثائق إلا أنه لم يتم الرد على المخاطبة، وتم تزويد وكيل المدعية بنسخة منها، وبسؤال وكيل المدعية عن رده أجاب بتقديم مستندات تفيد بوجود غرامات مالية على عاملين بسبب عدم تجديد الهوية، وأنه تم إدخال البيانات لدى النظام ولم يتم تفعيلها وبعد الاطلاع على ملف الدعوى وكافة المستندات الأخرى المرفقة به قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لِما كانت المدعية تهدف من دعواها إلى مطالبة المدعى عليها بتعويضها عن الأضرار التي لحقت بها جراء التأخر في إضافة العمال إلى وثيقة التأمين، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الصحي، وحيث أن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى والاستماع إلى أقوال طرفي الدعوى، فقد ثبت للجنة وجود علاقة تأمينية بين طرفي الدعوى تتمثل في وثيقة التأمين الطبي رقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية حتى تاريخ ١٤٤٠/٠٩/٠٢هـ الموافق ٢٠١٩/٠٥/٠٦م، كما تبين للجنة أن المدعية تحصر دعواها بإلزام المدعى عليها بتعويضها عن الأضرار التي لحقتها جراء انتهاء وثيقة التأمين دون ربط باقي منسوبي المدعية بالوثيقة عن طريق مجلس الضمان الصحي التعاوني، كما تطلب تعويضها عن رواتب العمالة، وما لحق بها من ضرر لهروب العمالة، وعن غرامات التجديد، وعن فسخ العقود التي قامت بإبرامها لعدم فتح المحل، وما تكبدته من غرامات وأجور المحل وتجديد الرخصة، إلا أن المدعى عليها ترفض مطالبة المدعية بالتعويض، حيث أن المدعية طلبت إضافة عاملين إلى لائحة العمال المستفيدين من الوثيقة، وأنها قامت بإتمام الإجراءات اللازمة للإضافة، إلا أنه حدث خطأ بالنظام الالكتروني أدى إلى منع تفعيل اشتراك المستفيدين المطلوب إضافتهم، وأنها قامت بمخاطبة مجلس الضمان الصحي التعاوني بخصوص هذه المشكلة عدت مرات بتاريخ

٢٠١٩/٠٥/٠٥م وفي ٢٠١٩/٠٥/٠٦م وأيضاً في ٢٠١٩/٠٥/١٢م، وأن فرض الغرامات على المدعية كان بالدرجة الأولى نتيجة الخطأ التقني الحاصل بالنظام الالكتروني الخاص بربط التأمين في الجوازات بين المدعى عليها ومجلس الضمان الصحي التعاون، وكذلك تأخر المدعية في تجديد وثيقة العمالة، بالتالي فإن المدعى عليها غير مسؤولة عمّا لحق المدعية من أضرار لكون ذلك يرجع إلى الخلل التقني في الموقع الالكتروني لمجلس الضمان الصحي التعاوني والذي حال دون تفعيل المشتركين الإضافيين على نظام مجلس الضمان الصحي التعاوني، وبالرجوع إلى ملف الدعوى وفحص المستندات المرفقة به فقد تبين أن دفع المدعى عليها يقوم على سند صحيح بناءً على ما تم تقديمه من مستندات من قبل المدعى عليها، حيث تبين حدوث الخلل التقني عند تقديم طلب الربط في تاريخ ٢٠١٩/٠٤/٢٣م في الموقع الالكتروني الخاص لمجلس الضمان الصحي التعاوني، كما أن البريد الالكتروني المرسل من قبل المدعى عليها إلى مجلس الضمان الصحي التعاوني من أجل حل تلك المشكلة بتاريخ ٢٠١٩/٠٥/٠٥م وفي ٢٠١٩/٠٥/٠٦م وحتى بعد انتهاء الوثيقة بتاريخ ٢٠١٩/٠٥/١٢م، ويتضح من ذلك بأن المدعى عليها لم تُخل بالتزاماتها التعاقدية مع المدعية بناءً على ما تم الاتفاق عليه بين الطرفين في وثيقة عرض الأسعار والموقعة والمختومة من قبل المؤمن له، والذي نص على أنه: **(يتم إضافة المنسوبين الجدد إلى وثيقة التأمين الصحي لتتم الإضافة باحتساب مبلغ التأمين للمدة المتبقية من سريان الوثيقة)**، مما يتعين معه رد دعوى المدعية لعدم ثبوت مسؤولية المدعى عليها عما لحق بالمدعية من ضرر.

منطوق القرار:

رد دعوى المدعية/ ......، بموجب السجل التجاري رقم (......)، المقامة ضد المدعى عليها/ ......، بموجب السجل التجاري رقم (......).

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الثامنة بعد المائة

عبء إثبات العلاج خارج الشبكة المعتمدة بموجب وثيقة التأمين الطبي يقع على عاتق شركة التأمين، وليس لها افتراض إجراء المعالجة خارج الشبكة المعتمدة أو رفضها تأسيسًا على عدم تقيد مزود الخدمة الصحية بآلية رفع المطالبات التأمينية.

(١٠٨/س.ت) (٤١١/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠١٤٠٢أد).
رقم القرار الابتدائي: (٦٣/د/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٤١١/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (مؤمن لها) دعواها ضد المدعى عليها (شركة التأمين)، تُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بدفع قيمة المصاريف الطبيّة المتكبّدة لإجراء العملية الجراحية، وقد تمسّكت المدعى عليها بانعدام التغطية التأمينية لكون العملية الجراحية ليست طارئة وتمَّت خارج الشبكة المعتمدة، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى أنّ عدم تقديم المدعى عليها لقائمة شبكة المراكز الطبية المعتمدة بموجب وثيقة التأمين في ظل اعتراضها على أن المعالجة الطبية التي أجرتها المدعية تمت خارجها، قصورٌ في الإثبات الملقى على عاتقها، وتفريطٌ مؤدّاه البقاء على الأصل في أن المركز الطبي الذي عولجت فيه المدعية مشمولٌ بالتغطية التأمينية استنادًا إلى وثيقة التأمين، وحيث تقدّمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبيّنة على أن المركز الطبي الذي قام بإجراء العملية الجراحية لم يلتزم بالآلية المقررة لرفع المطالبات التأمينية والموافقة عليها، وإنما قام بمعالجة الحالة بشكل مباشر، مما يتّضح معه؛ أنه ليس من ضمن مزودي الخدمة المعتمدين لدى المدعى عليها، وبنظر اللجنة الاستئنافية للدعوى، قررت تأييد القرار الابتدائي فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ......، سودانية الجنسية بموجب

هوية مقيم رقم (......)، تقدمت عن طريق وكيلها/ ......، سوداني الجنسية بموجب هوية مقيم رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٨/١٨هـ الصادرة من كتابة العدل بالخبر، للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى ضد/ ......، بموجب السجل التجاري رقم (......)، مفادها أن المدعية تحمل وثيقة تأمين طبي (مجموعات) صادرة عن المدعى عليها برقم (......)، والتي توفر التغطية التأمينية من ١٤٣٧/١٢/٢٨هـ الموافق ٢٠١٦/٠٩/٢٩م حتى تاريخ ١٤٣٩/٠١/٠٨هـ الموافق ٢٠١٧/٠٩/٢٨م، وقد أرفقت المدعية فاتورتين صادرتين من مركز ...... الطبي بتاريخ ٢٠١٧/٠٥/٠٩م بمبلغ قدره (١٧,١٠٠) سبعة عشر ألفاً ومائة ريال، والفاتورة الثانية بمبلغ قدره (٢٠٠) مائتا ريال بتاريخ ٢٠١٧/٠٦/١١م، وأرفقت المدعية تقريراً طبياً صادراً من مستشفى ...... الطبي والذي يذكر أن (المريضة تعاني من انزلاق غضروفي أسفل الظهر وهي بحاجة إلى إجراء عملية جراحية طارئة، وتكلفة العملية (٣٠,٠٠٠) ثلاثون ألف ريال)، بالإضافة إلى تقرير آخر صادر من ذات المستشفى بتاريخ ٢٠١٧/٠٥/٠٧م والذي يوضح دورة العلاج لدى المدعية وملخص خروجها من المستشفى، لذا تُطالب المدعية بإلزام المدعى عليها بتعويضها عن المصاريف الطبية المتكبدة لإجراء العملية الجراحية وبمبلغ إجمالي قدره (١٧,٠٠٠) سبعة عشرة ألف.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية للرد على الدعوى، ورد جوابها بتاريخ ١٤٤٠/٠٩/١٧هـ المتضمن بأنه بعد مراجعة الحالة تم التأكد من أن الحالة غير طارئة، وهي الحالة التي نصت عليها وثيقة الضمان الصحي التعاوني لتعويض العميل كما في البند رقم (١٢) من الوثيقة، كما أن التقرير ليس مؤرخاً والمبلغ المذكور ليس مطابق لما تدعي به المدعية، واختتمت لائحة ردّها بطلب رد الدعوى.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤١/٠٢/٠٧هـ، عقدت اللجنة جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين، حضر وكيل المدعية/ ......، المدونة بياناته مسبقاً، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) تاريخ ١٤٤٠/٠٧/١٧هـ الصادرة من الموثق/ ......، المرخص له من وزارة العدل بموجب ترخيص رقم (......)، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة وكيل المدعية عن دعواه فأجاب بأنه يطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (١٧,٠٠٠) سبعة عشر ألف ريال يمثل قيمة العملية التي أجريت لموكلته بسبب انزلاق غضروفي في أسفل الظهر، لأن لديها وثيقة تأمين طبي (مجموعات) صادرة من المدعى عليها وتأمينها ساري المفعول وقت إجراء العملية، وبمواجهة وكيل المدعى عليها بالدعوى، أجاب بأن موكلته تتمسك بالرد

المقدم للأمانة العامة للجان، وأضاف بأن التقرير الذي أحضره وكيل المدعية لم يوضح دخول موكلته لقسم الطوارئ وكذلك لم يتبين من الخطاب تاريخ الدخول ولا تاريخ إصداره، وطلب وكيل المدعى عليها من وكيل المدعية تزويده بأصل المستندات والتقارير الطبية، وبعرض ذلك على وكيل المدعية أجاب بأنه قام بتسليم جميع المستندات الأصلية للموظف المختص للمدعى عليها بالدمام، ولا يستطيع إحضار أية أوراق مرة أخرى للمدعى عليها بسبب حالته المادية الصعبة، وبسؤال طرفي الدعوى إن كان لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان وكيل المدعية يهدف من دعواه إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (١٧,٠٠٠) سبعة عشر ألف ريال يمثل قيمة العملية التي أجريت لموكلته، وذلك استنادًا إلى وثيقة التأمين الطبي محل الدعوى، وحيث أن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلبات ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت لدى اللجنة أن المدعية تحصر مطالبتها بإلزام المدعى عليها بتعويض عن المصاريف الطبية المتكبدة لإجراء العملية الجراحية محل الدعوى، ولمّا ثبت أن المدعية تحمل وثيقة تأمين طبي صادرة عن المدعى عليها (مجموعات) وذلك بموجب الوثيقة المرفقة بملف الدعوى، كما ثبت للجنة سريان الوثيقة محلّ الدعوى وقت إجراء المدعية للعملية الجراحية المذكورة، كما ثبت تكبّد المدعية لمبلغٍ إجمالي قدره (١٧,٠٠٠) سبعة عشر ألف ريال، يُمثل تكاليف العملية الجراحية، وذلك وفقاً لسندات القبض الصادرة عن المركز ...... الطبي.

أمّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها المتضمن طلبها رد الدعوى، وادّعائها بأن حالة المدعية لا تعدّ من بين الحالات الطارئة المنصوص عليها في البند (١٢) من وثيقة الضمان الصحي التعاوني، فضلًا عن أن التقرير الطبي الموضح غير مؤرخ، كما أن المبلغ المذكور غير مطابق لما تدعي به المدعية، فإنه بدراسة اللجنة

لمستندات الدعوى، وحيث أن البند رقم (١٢) في القسم (الرابع) من وثيقة مجلس الضمان الصحي الذي يتناول: (أساس تعويض البدل)، نصّ على أنه: **(في الحالات الطارئة يجوز للشخص المؤمن له الحصول على المعالجة الطبية الطارئة خارج شبكة مقدمي الخدمة المتفق عليها مع الشركة، على أساس تعويض البدل، وفي هذه الحالة تقوم الشركة وفقاً لأحكام الوثيقة وشروطها، بتعويض حامل الوثيقة خلال مدة لا تزيد عن (١٥) يوم عمل عن النفقات القابلة للاستعاضة، شريطة تزويد الشركة خلال مدة لا تزيد عن (٣٠) يوم عمل عن تاريخ تكبد تلك النفقات بالمستندات المؤيدة التي تطلبها الشركة)**، وحيث أن المدعى عليها لم تقدّم في معرض دفوعها قائمة شبكة المراكز الطبية التي تغطي وثيقة المدعية، مما يعتذر معه على اللجنة معرفة ما إذا كان المستشفى الذي تم علاج المدعية فيه ضمن قائمة المراكز الطبية أم لا، ولأن عبء الإثبات في هذه الحالة على المدعى عليها ولأنها فرطت في حقها و **(المفرط أولى بالخسارة)**، فترى اللجنة بأن يتم البقاء على الأصل بأن المستشفى الذي تم إجراءات العملية الجراحية للمدعية فيه مغطى، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى ردّ دفوع المدعى عليها لعدم قيامها على سند نظامي صحيح، وشمول مطالبة المدعية بالتغطية التأمينية واستحقاقها للتعويض عن قيمة ما تكبدته لإجراء العملية الجراحية.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها (......) سجل تجاري رقم (......) بأن تدفع للمدعي (......) هوية مقيم رقم (......) مبلغاً وقدره (١٧,٠٠٠) سبعة عشر ألف ريال تعويضاً عن تكاليف العملية التي أجريت للمدعية.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

الموضوع: آلية التعويض والاعتراض عليها:

السابقة القضائية التاسعة بعد المائة

لا يجوز تضمين استثناء التعويض النقدي عن المنافع المغطاة بموجب الوثيقة الموحدة للضمان الصحي التعاوني، كونه يُعد تخفيضًا للحد الأدنى للالتزامات المقررة على شركة التأمين بموجب تلك الوثيقة.

(١٠٩/س.ت) (٥٧٩/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤١٠٤٩٠أر).
رقم القرار الابتدائي: (٣٧٨/ر/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٥٧٩/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (مؤمن له) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين)، يُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بدفع قيمة ما تكبّده من مصاريف لشراء نظارة طبيّة وَصفها له طبيبهُ المختص، وقد تمسّكت المدعى عليها بعدم أحقية المدعي بالمطالبة باسترداد ما تكبّده من مصاريف؛ لأن وثيقة التأمين المبرمة بينهما تتضمّن بندًا يستثني صراحةً التعويض النقدي عن المنافع المغطاة بموجبها، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى أن تضمين وثيقة التأمين الطبي ببنود دون تبيان ماهيتها وتعريفها بشكل دقيق، كبند استثناء التعويض النقدي لبعض المنافع الذي تتمسك به المدعى عليها في مواجهة المدعي، يُعتبر تخفيضًا للحد الأدنى للالتزامات الملقاة على عاتق شركة التأمين والمنصوص عليها في الوثيقة الموحدة للضمان الصحي التعاوني محل الدعوى، مما يعد معه مخالفةً من المدعى عليها تستوجب قيام مسؤوليتها عن التغطية التأمينية بدفع المصاريف المطالب بها، وحيث تقدّمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلّم مبنيّة على ما سبق لها تقديمه، وبعد اطلاع اللجنة على الدعوى، قررت تأييد القرار الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ...... (مصري الجنسية بموجب

هوية مقيم رقم ......)، تقدّم للأمانة العامة للجان بصحيفة دعوى مفادها أنه بتاريخ ٢٠١٩/٠٨/٢٢م شُخّص من قبل الطبيب المُختص بمشاكل في النظر، أُصدر على إثرها وصفة طبية له تتضمّن التوصية باستخراج نظارات طبية أو عدسات لاصقة طبية للمدعي، وذلك وفقاً للتقرير الصادر عن مستشفى ...... المرفق في ملف الدعوى، وعليه قام المدعي بشراء نظارة طبية وعدسات للنظارة بلغ إجماليّ تكاليفها مبلغاً قدره (٢,٤٣٠) ألفان وأربعمائة وثلاثون ريالاً، وذلك وفقاً للفاتورة الطبية الصادرة عن متجر ...... للبصريات برقم (......) وتاريخ ٢٠١٩/٠٩/٢٣م، وحيث أن المدعي يحمل وثيقة تأمين العلاج الطبي -مجموعات صادرة عن المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، برقم (......)، والتي توفر التغطية التأمينية من تاريخ ٢٠١٨/١٠/٠١م حتى تاريخ ٢٠١٩/٠٩/٣٠م، لذا يُطالب المدعي إلزام المدعى عليها بتعويضه عمّا تكبده من مصاريف طبية بمبلغ قدره (١,٥٠٠) ألف وخمسمائة ريال، وذلك وفقاً لأحكام الوثيقة محلّ الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان بتاريخ ١٤٤١/٠٣/٠١هـ، ورد جوابها المؤرخ في ١٤٤١/٠٣/١٠هـ، والمُتضمّن إفادتها بأن وثيقة التأمين محلّ الدعوى قد نصّت في الصفحة رقم (٧) منها على أن:

(لن يتم تطبيق مبدأ التعويض النقدي لعلاج منافع الأسنان والنظر)،

لذا تمّ رفض مطالبة المدعي لعدم شمول مطالبته باسترداد ما تكبّده من مصروفات بالتغطية التأمينية لوثيقة التأمين محلّ الدعوى، واختتمت جوابها بطلب ردّ دعواه.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤١/٠٥/٢٦هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها المدعي أصالةً، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن الموثق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٨/٣٠هـ. وبسؤال المدعي عن دعواه، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواه المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمُرفقة في ملف الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك بردّ موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوالٌ أُخرى، أجابا بالنفي. لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بتعويضه عن المصاريف الطبية المُتكبدة، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين

الصحي المبرمة بين المؤمن له وبين المدعى عليها، وحيث أن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى، وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفاعٍ ودفوع، ولمّا ثبت أن المدعي يحمل وثيقة تأمين طبي صادرة عن المدعى عليها برقم (......)، كما ثبت سريان الوثيقة محلّ الدعوى وقت تشخيص المدعي بمشاكل في النظر، وإصدار الطبيب المُختصّ للوصفة الطبية المُتضمنة التوصية باستخراج المدعي لنظارات طبية أو عدسات لاصقة طبية، وذلك وفقاً لما تضمّنه التقرير المذكور الصادر عن مستشفى ......، كما ثبت أن المدعي يحصر دعواه بالمطالبة بإلزام المدعى عليها بتعويضه عن قيمة ما تكبّده من مصاريف لشراء النظارة الطبية محلّ الدعوى بمبلغ قدره (١,٥٠٠) ألف وخمسمائة ريال.

أمّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها المُتضمّن عدم شمول مطالبة المدعي بالتغطية التأمينية لوثيقة التأمين محلّ الدعوى، وبدراسة اللجنة لمستندات الدعوى، ولمّا كانت المدعى عليها تستند في دفعها المذكور إلى بند (ملاحظات الوثيقة) الوارد في الصفحة رقم (٧) منها والذي ينصّ على أن: **(لن يتم تطبيق مبدأ التعويض النقدي لعلاج منافع الأسنان والنظر)**، ولمّا خلت الوثيقة محلّ الدعوى من تعريفٍ لمبدأ التعويض النقدي، وما تشمله منافع الأسنان والنظر، فضلاً عن أنه وفي مطلق الأحوال ولمّا كانت الوثيقة محلّ الدعوى خاضعة في أحكامها للوثيقة الموحدة للضمان الصحي التعاوني المُعتمدة بموجب القرار الوزاري رقم (١/١٨/٣ر) وتاريخ ١٤٣٩/٠٥/١٢هـ، ولمّا كانت الوثيقة الموحدة المذكورة آنفاً تتضمّن الحد الأدنى من الالتزامات المُلقاة على عاتق شركات التأمين، التي لا يجوز معها الاتفاق على الحدّ منها أو تخفيضها بما يؤثر على حقوق حامل الوثيقة، ولمّا خلت الوثيقة الموحدة للضمان الصحي التعاوني من البند المذكور، الأمر الذي تطمئن معه اللجنة إلى إهمال إعمال البند المذكور، ممّا يتعين معه ردّ دفع المدعى عليها في هذا الشأن لعدم قيامه على سندٍ نظاميٍّ صحيح.

أمّا فيما يتعلق بمطالبة المدعي إلزام المدعى عليها بتعويضه عن المصاريف الطبية المُتكبدة بمبلغ قدره (١,٥٠٠) ألف وخمسمائة ريال، وباطلاع اللجنة على

مستندات الدعوى، ولمّا ثبت لديها بموجب الفاتورة الطبية المذكورة الصادرة عن متجر ...... للبصريات تكبّد المدعي لمبلغ قدره (٢,٤٣٠) ألفان وأربعمائة وثلاثون ريالاً، يُمثل تكاليف شراء نظارة طبية وعدسات للنظارة، كما ثبت لدى اللجنة أن تكبّد المدعي للمبلغ المذكور كان استناداً إلى الوصفة الطبية التي تضمّنها التقرير المذكور الصادر عن مستشفى ...... بشأن حالة المدعي، ولمّا كانت تكاليف شراء النظارات الطبية خاضعة لأحكام وثيقة التأمين محلّ الدعوى، وحيث أنه باطلاع اللجنة على بطاقة التأمين التي يحملها المدعي فقد ثبت لديها بأن المدعي يحمل بطاقة تأمين من الفئة (VIP)، وباطلاعها على جدول منافع الوثيقة محلّ الدعوى فقد ثبت لديها بأن تكاليف النظارات الطبية مشمولة بالتغطية التأمينية حتى الحدّ الأقصى الكلي السنوي، وحيث أن حدّ المنفعة الأقصى وفقاً للجدول المذكور لفئة المدعي كالتالي: **(١٥٠٠ ريال خلال السنة للعدسات الطبية والإطارات (باستثناء العدسات اللاصقة) عند وصفها من قبل الطبيب المعالج.)**، ولمّا كانت القاعدة تقضي بأن: **(العقد شريعة المتعاقدين)**، الأمر الذي يثبت معه للجنة أن مطالبة المدعي موافقةً لأحكام الوثيقة محلّ الدعوى، ممّا تنتهي معه إلى ثبوت استحقاقه التعويض عن قيمة المصاريف الطبية المُتكبدة.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم .....) بأن تدفع للمدعي/ ...... (هوية مقيم رقم ......) مبلغ قدره (١,٥٠٠) ألف وخمسمائة ريال، يُمثل قيمة المصاريف الطبية التي تكبدها، وذلك بموجب أحكام وثيقة التأمين محلّ الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية العاشرة بعد المائة

وجاهة المطالبة باسترداد المصروفات الطبية استناداً إلى وثيقة التأمين الصحي تستوجب إثبات تلك المصاريف ودفعها من قبل المدعي باستحقاقه لها، متى ما انتفى وجود أي مانعٍ نظامـيٍ آخر يحول دون ذلك، ولا يُبنى على دفع تلك المصاريف من قبل حامل الوثيقة استحقاق المؤمن له التعويض عنها.

(١١٠/س.ت) (٢٩١/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٧٥٢أر).

رقم القرار الابتدائي: (٧٩٧/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).

رقم القرار الاستئنافي: (٢٩١/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).

نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (مؤمن له) دعواه ضد المدعى عليها (شركة التأمين)، يُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بدفع قيمة المصاريف الطبيّة التي تكبدها جرَّاء علاج ابنته، وقد تمسّكت المدعى عليها بانعدام التغطية التأمينية لكون أن المدعي قد تقدّم بمطالبته بعد مضي الفترة المنصوص عليها في الوثيقة، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وتبيّن لها تكبّد المدعي لجزءٍ من المصاريف الطبية، في حين أن جهة عمل المدعي (حامل الوثيقة) قد تكبّدت الجزء المتبقي من تلك المصاريف، ولما كان ثبوت دفع المصاريف الطبيّة من قبل المدعي شرطٌ لازم لتقرير أحقيته بها، وحيث أنّ حامل الوثيقة يتمتّع بشخصية اعتبارية وذمة مالية مستقلة، ممّا يحصر استحقاق المدعي في المبلغ المثبت تكبّده له بموجب كشوف الحسابات فقط، وحيث تقدّم المدعي إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبيّنة على أن استحقاق مبلغ المطالبة مرتبطٌ بالشخص المتقدّم بالمطالبة وليس من قام بالسداد، حيثُ أن المدعي هو صاحب المصلحة المشروعة لإقامة الدعوى، وبنظر الدعوى من قبل اللجنة الاستئنافية؛ قررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، تقدم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى مُفادها أنه

بتاريخ ٢٠١٨/٠٣/٢٩م أُدخلت ابنته/ ......، مستشفى ...... في جمهورية ألمانيا الاتحادية لإجراء عملية جراحية وفحوصات، وذلك وفقاً للفاتورة الصادرة عن المشفى المعالج برقم (......) وتاريخ ٢٠١٨/١٠/٠٨م، وحيث أن ابنة المدعي مستفيدة من وثيقة تأمين صحي صادرة عن المدعى عليها برقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية حتى تاريخ ٢٠١٩/٠٤/١٤م، وذلك بصفتها ابنة أحد منسوبي حامل الوثيقة محل الدعوى/ ......، فقد تقدم المدعي بمطالبة لدى المدعى عليها لتعويضه بمبلغ (١٣٤,٢٧٠/٦٠) مائة وأربعةٌ وثلاثون ألف ومائتان وسبعون ريالاً وستون هللة، يدَّعي تكبده لقاء علاج ابنته، ونظراً لما يدَّعيه المدعي من رفض المدعى عليها تغطية مصاريف علاج ابنته بحجة تأخره في تقديم مستندات المطالبة، الأمر الذي يعترض عليه المدعي لادعائه بأنه قام بتقديم المطالبة في ذات فترة صدور الفاتورة، لذا يطالب المدعي بإلزام المدعى عليها بتعويضه بقيمة مصاريف علاج ابنته البالغة (١٣٤,٢٧٠/٦٠) مائة وأربعةٌ وثلاثون ألف ومائتان وسبعون ريالاً وستون هللة.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان، ورد جوابها المؤرخ في ١٤٤٠/٠٦/٠١هـ، والذي أفادت من خلاله بأنه تبين للمدعى عليها بأن ابنة المدعي تلقت العلاج خلال الفترة من تاريخ ٢٠١٨/٠٣/١٩م حتى تاريخ ٢٠١٨/٠٥/١٧م، وأن المدعي يحمل وثيقة تأمين طبي لصالح حامل الوثيقة/......، توفر التغطية التأمينية من تاريخ ٢٠١٧/٠٤/١٥م حتى تاريخ ٢٠١٨/٠٤/١٤م، وقد تقدم المدعي بمطالبة المدعى عليها بتاريخ ٢٠١٨/١١/٠١م، أي بعد ما يقارب ستة أشهر من تاريخ تلقي العلاج، الأمر الذي يخالف شروط وأحكام الوثيقة محل الدعوى التي نصت على أنه: (**يجب تقديم طلبات استرداد المصروفات الطبية خلال ٦٠ يوماً من تاريخ العلاج**)، واختتمت المدعى عليها جوابها بطلب رد الدعوى.

وبعرض رد المدعى عليها على المدعي، قدم الأخير تعقيباً مفاده بأن فواتير العلاج لم تصدر إلَّا بتاريخ ٢٠١٨/١٠/٠٨م، إذ كانت هناك مراجعة للحالة من قبل المشفى المعالج (مستشفى ......)، كما أكد المدعي بأن الوثيقة محل الدعوى تم تجديدها من قبل حامل الوثيقة أثناء فترة العلاج، وأضاف المدعي بأن تقديمه للمطالبة تم خلال الفترة القانونية المنصوص عليها في الوثيقة.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤٠/٠٨/٢٥هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها المدعي أصالةً، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن الموثق/...... برقم

(......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٨/٢٧هـ. وبسؤال المدعي عن دعواه، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواه المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف لدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبسؤال المدعي عمَّا يثبت أنه دفع المبلغ للجهة المعالجة محل المطالبة ومقداره، طلب الإمهال لتقديم ما سألت عنه اللجنة. وعليه أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الخميس الموافق ١٤٤٠/١٢/٢١هـ.

وفي يوم الخميس الموافق ١٤٤٠/١٢/٢١هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها/...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعي بموجب وكالة صادرة عن الموثق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/١٢/١٩هـ، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن الموثق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/٢٠هـ. وبسؤال وكيل المدعي عمّا طلب موكله الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، قدّم كشف حساب ضُم إلى ملف الدعوى وتم تزويد وكيل المدعى عليها بصورة منه. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوالٌ أخرى، أجابا بالنفي. لذا، قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بتعويضه عن تكاليف علاج حالة ابنته الصحية، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الطبي محل الدعوى، وحيث أن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

ومن حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت لدى اللجنة بأن المدعي يطالب بإلزام المدعى عليها بتعويضه عمّا تكبده لعلاج حالة ابنته الصحية بمبلغ قدره (١٣٤,٢٧٠/٦٠) مائة وأربعةٌ وثلاثون ألف ومائتان وسبعون ريالاً وستون هللة، وذلك وفقاً للفواتير المرفقة في ملف الدعوى،

كما ثبت بأن ابنة المدعي مغطاة تأمينياً بموجب وثيقة تأمين طبي صادرة عن المدعى عليها برقم (......)، كما ثبت سريان وثيقة التأمين محل الدعوى وقت تقدم المدعي بمطالبة لدى المدعى عليها.

أمَّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها المتمثل في عدم شمول مطالبة المدعي بالتغطية التأمينية لتقديمه المطالبة محل الدعوى بعد مضي الفترة المنصوص عليها في الوثيقة محل الدعوى، فإنه باطلاع اللجنة على ملف الدعوى، ولمَّا ثبت للجنة أن تاريخ صدور الفاتورة من قبل المشفى المعالج (مستشفى ......) كان بتاريخ ٢٠١٨/١٠/٠٨م، في حين أقرت المدعى عليها في ردها المذكور على الدعوى بأن المدعي قد تقدم بطلب استرداد المصروفات الطبية بتاريخ ٢٠١٨/١١/٠١م، أي بعد مضي (٢٣) يوماً من تاريخ صدور فاتورة علاج الحالة محل الدعوى، وحيث نصت الوثيقة محل الدعوى ضمن دليل العضوية في التأمين الطبي على أنه: (**يجب تقديم طلبات استرداد المصروفات الطبية خلال ٦٠ يوما من تاريخ العلاج**)، وبالرغم من تحديد النص المذكور آنفاً لفترة طلب استرداد المصروفات من تاريخ العلاج، إلاّ أن محل المطالبة المتمثل في قيمة المصروفات الطبية قائم على وجود فاتورة من المشفى المعالج توضح التكاليف الفعلية للعلاج، والتي يقتضي بعد صدورها حساب الفترة المنصوص عليها في النص المذكور، وهو ما تحقق كما سلف بيانه في تقديم المدعي لمطالبته محل الدعوى، الأمر الذي يثبت معه تقديم المدعي لمطالبته خلال الفترة المحددة ضمن شروط وأحكام الوثيقة محل الدعوى، ممّا تنتهي معه اللجنة إلى عد دفع المدعى عليها في هذا الشأن لا يقوم على سندٍ نظامي صحيح ويتعين رده.

أمَّا فيما يتعلق بمطالبة المدعي إلزام المدعى عليها بتعويضه عمَّا تكبده لعلاج حالة ابنته الصحية، فإنه باطلاع اللجنة على ملف الدعوى، ولمَّا نصت الوثيقة محل الدعوى في القسم (الثاني) منها بعنوان (النفقات القابلة للاستعاضة/المنافع) على أنه: (**لأغراض هذه الوثيقة فإن النفقات القابلة للاستعاضة تعني المصاريف الفعلية المنفقة مقابل خدمات ومواد وأجهزة، غير مستثناة بموجب القسم الثالث من هذه الوثيقة، على أن يصفها طبيب مرخص بسبب علة تعرض لها المؤمن له شريطة أن تكون تلك النفقات ضرورية ومعقولة ومعتادة في الوقت والمكان الذي تمت فيه..**)، وحيث لم تقدم المدعى عليها دفعاً موضوعياً في مواجهة مطالبة المدعي محل الدعوى، سوى دفعها تجاوزه المدة المحددة في الوثيقة لتقديم المطالبة،

وحيث قدَّم وكيل المدعي أمام اللجنة في جلستها المنعقدة بتاريخ ١٤٤٠/١٢/٢١هـ كشوف حسابات بنكية تعود إلى المدعي، وإلى حامل الوثيقة/......، وحيث ثبت من خلال كشوف الحسابات الخاصة بالمدعي أنه تكبد لقاء علاج الحالة محل الدعوى مبلغ قدره (٣١,٨٧٧/٧٩) واحدٌ وثلاثون ألف وثمانمائة وسبعةٌ وسبعون ريالاً وتسعةٌ وسبعون هللة، ولمَّا كان بقية المبلغ محل المطالبة تم دفعه من قبل حامل الوثيقة/ ...... والتي لها شخصية اعتبارية وذمة مالية مستقلة عن مؤسسيها، ممَّا يحصر أحقية المدعي في المطالبة فقط في المبلغ المثبت تكبده له بموجب كشوف الحسابات المقدمة، وحيث تقضي القاعدة بأن: (**العقد شريعة المتعاقدين**)، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى شمول مطالبة المدعي بالتغطية التأمينية للوثيقة محل الدعوى، واستحقاقه للمبلغ المثبت تكبده لعلاج الحالة الصحية محل الدعوى.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعي/ ...... (هوية وطنية رقم ......) مبلغ قدره (٣١,٨٧٧/٧٩) واحدٌ وثلاثون ألف وثمانمائة وسبعةٌ وسبعون ريالاً وتسعةٌ وسبعون هللة، يُمثل المبلغ الذي دفعه المدعي لعلاج الحالة محل الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الحادية عشرة بعد المائة

يكون التعويض المستحق بناء على وثيقة التأمين الصحي متى تمت المعالجة خارج شبكة مزودي الخدمة الصحية لشركة التأمين، وفق الأسعار السائدة داخل الشبكة المعتمدة، متى نصت الوثيقة على ذلك، ولا عبرة في احتساب التعويض لأي خصومات مصدرها العقد أو الاتفاقية المبرمة بين شركة التأمين ومزود الخدمة الصحية.

(١١١/س.ت) (٢٦٣/أ/١٤٣٩هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٥٠٠٥٠٤أر).
رقم القرار الابتدائي: (٣٢٥/ر/١٤٣٩هـ) لعام (١٤٣٩هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢٦٣/أ/١٤٣٩هـ) لعام (١٤٣٩هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (المؤمن له) دعواه ضد المدعى عليها (شركة التأمين)، يُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بدفع قيمة المصاريف الطبيّة المتكبّدة لإجراء العملية الجراحية، وقد تمسّكت المدعى عليها بأن حالة المدعي ليست طارئة فإن التعويض سيكون وفقاً للأسعار الطبية الاعتيادية والمعقولة لنفس العلاج داخل الشبكة تغطية المستشفيات (داخل المملكة) وذلك واستناداً إلى الوثيقة، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى عدم ثبوت تعرض المدعي لحالة طبية طارئة، لذا سيكون التعويض وفقاً للأسعار السائدة في المملكة عن غير الحالات الطارئة، وحيث تقدّمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبيّنة على أن اللجنة مُصدرة القرار قد أغفلت عند احتساب التعويض عن المصاريف الطبية دون إضافة الخصومات الممنوحة لعملاء الشركة المدعى عليها ، وبنظر الدعوى من قبل اللجنة الاستئنافية؛ قررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعوّ/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلًا للمدعي/ ...... (سعودي الجنسية بموجب

هوية وطنية رقم......)، بموجب وكالة صادرة عن كتابة عدل محافظة الدرعية برقم (......) وتاريخ ١٤٣١/٠٣/٠٣هـ، تقدّم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى، قيّدت لديها بتاريخ ١٤٣٥/٠٧/١٣هـ، مفادها أنه بتاريخ ٢٠١٣/٠٦/٢٨م، تعرض موكله أثناء تواجده خارج المملكة العربية السعودية (الولايات المتحدة الأمريكية) لعارضٍ صحي أدّى إلى دخوله عيادة ...... وإجراء عملية قسطرة قلبية وتركيب دعامات في القلب، وحيث بلغت تكاليف العلاج مبلغًا إجمالي قدره (١١٨,٠٧٦) مائة وثمانية عشر ألف وستةٌ وسبعون دولار أمريكي ، وذلك بموجب الفواتير المثبتة والمرفقة في ملف الدعوى، وحيث أن موكله يحمل وثيقة تأمين طبي برقم عضوية (......) ورقم وثيقة (......) صادرة عن المدعى عليها، والتي توفر التغطية التأمينية من تاريخ ٢٠١٢/٠٩/٠٥م وحتى تاريخ ٢٠١٣/٠٩/٠٤م، فقد تقدم بمطالبة لدى المدعى عليها لتعويضه عن التكاليف الطبية التي تكبّدها نتيجة العارض الصحي المشار إليه سلفًا والبالغ قدرها (٤٤٢,٧٨٨,٥٦) أربعمائة واثنان وأربعون ألف وسبعمائة وثمانية وثمانون ريال سعودي وستةٌ وخمسون هللة، ولمّا رفضت الأخيرة تعويض المدعي بكامل مبلغ المطالبة، وقامت بتعويضه بمبلغ قدره (٤٦,٥٢٤,٩٦) ستةٌ وأربعون ألف وخمسمائة وأربعةٌ وعشرون ريال وستةٌ وتسعون هللة فقط، وذلك بموجب شيك مسحوب على البنك ...... برقم (......) وتاريخ ٢٠١٤/٠١/٣٠م، وذلك لأن أسعار الخدمات الطبية التي يطالب بها المدعي أعلى من الأسعار المقدمة لنفس الخدمات داخل شبكة مزودي الخدمة المعتمدين لدى المدعى عليها، وعليه فإن المدعي يطالب بإلزام المدعى عليها بتعويضه عن بقية المبلغ المستحق له بموجب الفواتير الطبية المثبتة في ملف الدعوى، والبالغ قدره (٣٩٦,٢٦٣,٦٠) ثلاثمائة وستةٌ وتسعون ألف ومئتان وثلاثةٌ وستون ريالًا وستون هللة.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان، ورد جوابها المؤرخ في ١٤٣٥/٠٨/١١هـ الموافق ٢٠١٤/٠٦/٠٩م، المتضمّن إفادتها بأن شركة وساطة التأمين (الوسيط) التي يعمل لديها المدعي تقدمت بالمطالبة محل الدعوى غير مكتملة المستندات، وحيث قامت المدعى عليها بتاريخ ٢٠١٣/٠٧/٢٢م بطلب تزويدها بالمستندات الناقصة والمتضمنة أصل الفواتير الطبية، ولمّا تم إرسال أصل الفواتير الطبية للمدعى عليها بتاريخ ٢٠١٣/١٢/٢٤م، الأمر الذي يثبت معه تجاوز المدة النظامية البالغة (٩٠) تسعون يومًا لتزويد المدعى عليها بأصل الفواتير الطبية من قبل الوسيط استنادًا إلى المادة (الحادية عشرة) من الوثيقة محل الدعوى والتي تنصّ على أن: (**ز- إذا طلبت ...... أي**

معلومات إضافية من شركة ...... ولم تستلمها خلال (٣) أشهر فستعتبر طلب التعويض ملغي وإذا وفر صاحب العلاقة المعلومات فسيتم التعامل معها باعتبارها طلب تعويض جديد.)، واستثناءً قامت المدعى عليها بقبول تعويض المدعي عن جزء من المطالبة التأمينية محل الدعوى وذلك وفقًا للأسعار الطبية الاعتيادية والمعقولة لنفس العلاج داخل شبكة تغطية المستشفيات (داخل المملكة)، وذلك استنادًا إلى المادة (الثانية) من الوثيقة محل الدعوى، إضافةً إلى ما تضمّنه جدول المزايا المثبت والمرفق في ملف الدعوى في الملحق رقم (٢) منه، حيث نصّت الفقرة (ب) على أن: (**العلاج خارج المملكة: العلاج الطارئ لجميع الحالات المغطاة ضمن البرنامج خارج المملكة العربية السعودية مغطى بنسبة (١٠٠٪) لأول (٥٠,٠٠٠) ألف ريال أو حتى المبلغ الذي يتمّ الاتفاق عليه، فيما سيتم تعويض أي مبلغ يفوق هذا المبلغ بنسبة (١٠٠٪) من الكلفة الحقيقية للخدمة وفق التكاليف الطبية المعقولة والمعتادة لنفس العلاج داخل الشبكة المعتمدة في المملكة العربية السعودية. العلاج غير الطارئ (الاختياري) لجميع الحالات المغطاة ضمن البرنامج خارج المملكة العربية السعودية مغطى بنسبة (١٠٠٪) من الكلفة الحقيقية للخدمة وفق التكاليف الطبية المعقولة والمعتادة لنفس العلاج داخل الشبكة المعتمدة في المملكة العربية السعودية، وسيتم تعويض قيمة المعالجة من خلال مبدأ التعويض.**)، وعليه فقد اختتمت المدعى عليها ردّها بطلب ردّ دعوى المدعي، لعدم استنادها على أسسٍ نظامية.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٣٨/٠٣/٢٦هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها المدعي أصالةً، وحضر/ ...... (سعوديّ الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلًا للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل الثانية بجنوب جدة برقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٧/١١هـ. وبسؤال المدعي عن دعواه، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواه المودعة مسبقًا لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وذكر أن الحالة محل الدعوى كانت طارئة ولم تكن اختيارية. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأن مطالبة المدعي محل الدعوى قديمة وقد أغلقتها موكلته، وطلب الإمهال ليتمكن من الحصول على ملف الدعوى لدراسته والعودة للجنة بردّ. وقد علق المدعي على ما ذكره وكيل المدعى عليها بأن ليس لديه مانع من تأجيل النظر في هذه الدعوى. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأربعاء

الموافـق ١٤٣٨/٠٦/٠٢هـ.
وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٣٨/٠٦/٠٢هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها المدعي أصالةً، وحضر/ ......، بصفته وكيلًا للمدعى عليها. وبسؤال وكيل المدعى عليها عمّا طلب الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، قدّم مذكرة ردّ من ورقةٍ واحدة، ضُمّت إلى ملف الدعوى وتم تزويد المدعي بنسخةٍ منها، وأضاف أن حالة المدعي محل الدعوى لم تكن طارئة، وأنه في حال ثبت أنها طارئة فيُحسب التعويض وفقًا لوثيقة التأمين محل الدعوى. وبمواجهة المدعي بذلك، طلب الإمهال لإثبات أن حالته محل الدعوى كانت طارئة، وليتمكن أيضًا من دراسة ما قدمه وكيل المدعى عليها والعودة للجنة بردّ. وبناءً على ذلك، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأربعاء الموافق ١٤٣٨/٠٨/١٤هـ.
وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٣٨/٠٨/١٤هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلًا للمدعى عليها، ولم يحضر المدعي أو من يُمثله رغم ثبوت تبلغه تبليغًا نظاميًا. ونظراً لعدم حضور المدعي أو من يُمثله دون عذر رغم ثبوت تبلغه تبليغًا نظاميًا، واستنادًا إلى المادة (الخامسة) من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، فقد قررت اللجنة شطب الدعوى.
وحيث تقدم المدعوّ/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم .....)، بصفته وكيلًا للمدعي/ ......، (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل الثانية بشرق الرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٧/٢٨هـ، بخطابه الموجه للجنة والمؤرخ في ١٤٣٨/٠٨/١٥هـ، بطلب استكمال النظر في الدعوى، فقد تمّ تحديد موعد جلسة لنظر هذه الدعوى في يوم الثلاثاء الموافق ١٤٣٨/١٢/٢١هـ.
وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٣٨/١٢/٢١هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلًا للمدعي بموجب، وحضر/ ......، بصفته وكيلًا للمدعى عليها. وبسؤال وكيل المدعي عمّا طلب موكله الإمهال من أجله في جلسةٍ سابقة، قدم مذكرة من ورقةٍ واحدة مشفوعًا بها عدة مرفقات، ضُمّت إلى ملف الدعوى وتم تزويد وكيل المدعى عليها بنسخةٍ منها. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، طلب الإمهال ليتمكن من الرجوع إلى موكلته لدراسة ما قدمه وكيل المدعي في هذه الجلسة والعودة للجنة بردّ. وبناءً على ذلك، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الخميس الموافق ١٤٣٩/٠٣/١٩هـ، على أن تُقدّم المدعى عليها تقديرًا لقيمة التعويض المستحق للمدعي بموجب

وثيقة التأمين محل الدعوى في حال ثبتت أحقيته بالتعويض عن علاجه كحالة طارئة.

وفي يوم الخميس الموافق ١٤٣٩/٠٣/١٩هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلًا للمدعي، وحضر/ ......، بصفته وكيلًا للمدعى عليها. وبسؤال وكيل المدعى عليها عمّا طلب الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، ذكر بأنه عرض ما قدمه وكيل المدعي في الجلسة السابقة على الأطباء المختصين لدى موكلته، وأجابوا بأن ما سبق أن تمّ تعويض المدعي به يعدّ تعويضًا عادلًا وفقًا للأسعار السائدة داخل شبكة مقدمي الخدمة في المملكة، وأن موكلته تكتفي بذلك. وبطلب تعليق وكيل المدعي على ما ذكره وكيل المدعى عليها، ذكر بأن موكله يطلب الاستئناس برأي مستشفى أو طبيب مختصّ في المملكة للإفادة بتكلفة العلاج وفقًا للأسعار السائدة داخل شبكة مقدمي الخدمة في المملكة للحالة الطبية محل الدعوى، علمًا أن موكله تسلم من المدعى عليها عن مطالبته محل الدعوى مبلغًا قدره (٦٩/٤٦,٥٢٤) ستةٌ وأربعون ألف وخمسمائة وأربعة وعشرون ريالًا وستةٌ وتسعون هللة. وقد أبدى وكيل المدعى عليها موافقته على ما طرحه وكيل المدعي فيما يتعلق بالتوجه إلى مستشفى أو طبيب. وعليه، رأت اللجنة أن تقوم الأمانة العامة للجان بالكتابة لأحد المستشفيات المتخصصة ضمن الشبكة الداخلية للمدعى عليها للإفادة عن الأسعار السائدة داخل هذه الشبكة في المملكة لعلاج الحالة الطبية محلّ الدعوى، وأجّلت استكمال نظر هذه الدعوى.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٣٩/٠٨/١٦هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلًا للمدعي، وحضر/ ...... وفي بداية الجلسة اطّلعت اللجنة على الخطاب الجوابيّ الموجه للأمانة العامة للجان من المدير التنفيذي بمستشفى......، المؤرخ في ٦ جمادى الأولى ١٤٣٩هـ، والمُشار فيه إلى أن مجموع تكلفة العلاج في هذا المستشفى بأسعار مستشفى ......يبلغ (٨٧,٩٨٠) سبعةٌ وثمانون ألف وتسعمائة وثمانون ريالًا، وقد تمّ اطلاع طرفي الدعوى على هذا الخطاب. وبطلب تعليق وكيلي الطرفين على ذلك، أجاب وكيل المدعي بموافقته على ما تضمنه الخطاب، وأنه يحصر مطالبة موكله بإلزام المدعى عليها بتعويضه بالفرق بين المبلغ الذي سبق أن عوضته المدعى عليها به والمبلغ المذكور في الخطاب المُشار إليه، في حين اكتفى وكيل المدعى عليها بما سبق أن قدمته موكلته في هذه الدعوى. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوال أخرى، أجابا بالنفي. لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة

والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بتعويضه بالقيمة المتبقية من التكاليف الطبية التي تكبدها نتيجة العارض الصحي الذي ألمَّ به خارج المملكة العربية السعودية، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين المبرمة بين المؤمن له وبين المدعى عليها، وحيث أن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المعّدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٥/٢٧هـ.

ومن حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى، وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفاعٍ ودفوع، فقد ثبت للجنة أن المدعي يحصر مطالبته بإلزام المدعى عليها بتعويضه بالمبلغ المتبقي من قيمة التكاليف الطبية التي تكبدها نتيجة إجراء عملية القسطرة القلبية وتركيب الدعامات في القلب خارج المملكة العربية السعودية، كما ثبت للجنة سريان وثيقة التأمين محل الدعوى عند إجراء العملية المشار إليها، كما ثبت للجنة قيام المدعى عليها بتعويض المدعي بمبلغ قدره (٤٦,٥٢٤,٩٦) ستةٌ وأربعون ألف وخمسمائة وأربعةٌ وعشرون ريال وستةٌ وتسعون هللة فقط، وذلك بموجب الشيك المثبت والمرفق في ملف الدعوى والمسحوب على البنك ...... برقم (......) وتاريخ ٢٠١٤/٠١/٣٠م، وحيث ثبت أن تكلفة علاج المدعي وفقًا للأسعار السائدة في المملكة العربية السعودية تبلغ (٨٧,٩٨٠) سبعةٌ وثمانون ألف وتسعمائة وثمانون ريالًا، وذلك بموجب الخطاب الجوابيّ الموجه للأمانة العامة للجان من المدير التنفيذي بمستشفى ......، المؤرخ في ١٤٣٩/٠٥/٠٦هـ، والمُشار فيه إلى أن المبلغ المذكور بعاليه يمثل مجموع تكلفة علاج المدعي بأسعار مستشفى ......، وعليه فإن المدعي يطالب بإلزام المدعى عليها بتعويضه بالفرق بين المبلغ الذي سبق أن عوضته المدعى عليها به والمبلغ المذكور في الخطاب المُشار إليه.

أمّا فيما يتعلق بمطالبة المدعي بتعويضه عن المبلغ المتبقي من قيمة التكاليف الطبية التي تكبدها نتيجة الحالة الطارئة التي تعرض لها، وحيث دفعت المدعى عليها تجاه طلب المدعي بأن حالته الطبية لم تكن طارئة، وأن تعويضها للمدعي

بجزءٍ من المطالبة التأمينية محل الدعوى كان وفقًا للأسعار الطبية الاعتيادية والمعقولة لنفس العلاج داخل شبكة تغطية المستشفيات (داخل المملكة) وذلك استنادًا إلى المادة (الثانية) من الوثيقة محل الدعوى، إضافةً إلى ما تضمنّه جدول المزايا المثبت والمرفق في ملف الدعوى في الملحق رقم (٢) منه، حيث نصّت الفقرة (ب) على أن: (**العلاج خارج المملكة: العلاج الطارئ لجميع الحالات المغطاة ضمن البرنامج خارج المملكة العربية السعودية مغطى بنسبة (١٠٠٪) لأول (٥٠,٠٠٠) ألف ريال أو حتى المبلغ الذي يتمّ الاتفاق عليه، فيما سيتم تعويض أي مبلغ يفوق هذا المبلغ بنسبة (١٠٠٪) من الكلفة الحقيقية للخدمة وفق التكاليف الطبية المعقولة والمعتادة لنفس العلاج داخل الشبكة المعتمدة في المملكة العربية السعودية. العلاج غير الطارئ (الاختياري) لجميع الحالات المغطاة ضمن البرنامج خارج المملكة العربية السعودية مغطى بنسبة (١٠٠٪) من الكلفة الحقيقية للخدمة وفق التكاليف الطبية المعقولة والمعتادة لنفس العلاج داخل الشبكة المعتمدة في المملكة العربية السعودية، وسيتم تعويض قيمة المعالجة من خلال مبدأ التعويض.**)، وباطلاع اللجنة على مستندات الدعوى، وحيث لم يقدم المدعي ما يثبت تعرضه لحالة طبية طارئة، وحيث تقضي القاعدة الشرعية بأن (**البينة على من ادّعى**)، الأمر الذي لم يثبت معه للجنة استحقاق المدعي للتعويض بموجب الوثيقة محل الدعوى في الحالات الطارئة، وحيث أن الفقرة (ب) من الملحق رقم (٢) في جدول المزايا الملحق بالوثيقة محل الدعوى قد نصّت على أن: (**العلاج خارج المملكة: العلاج الطارئ لجميع الحالات المغطاة ضمن البرنامج خارج المملكة العربية السعودية مغطى بنسبة (١٠٠٪) لأول (٥٠,٠٠٠) ألف ريال أو حتى المبلغ الذي يتمّ الاتفاق عليه، فيما سيتم تعويض أي مبلغ يفوق هذا المبلغ بنسبة (١٠٠٪) من الكلفة الحقيقية للخدمة وفق التكاليف الطبية المعقولة والمعتادة لنفس العلاج داخل الشبكة المعتمدة في المملكة العربية السعودية. العلاج غير الطارئ (الاختياري) لجميع الحالات المغطاة ضمن البرنامج خارج المملكة العربية السعودية مغطى بنسبة (١٠٠٪) من الكلفة الحقيقية للخدمة وفق التكاليف الطبية المعقولة والمعتادة لنفس العلاج داخل الشبكة المعتمدة في المملكة العربية السعودية، وسيتم تعويض قيمة المعالجة من خلال مبدأ التعويض.**)، وحيث أشار نصّ الفقرة المذكور آنفًا بأن تعويض المدعي يكون وفقًا الأسعار

السائدة في المملكة -في غير الحالات الطارئة-، وحيث لم تقدم المدعى عليها ما يثبت أن تعويضها للمدعي بجزء من قيمة التكاليف الطبية كان وفقًا للأسعار السائدة في المملكة، وحيث أجابت اللجنة طلب وكيلي المدعي والمدعى عليها بالاستعانة برأي مستشفى مختص داخل المملكة العربية السعودية للإفادة بتكلفة العلاج وفقًا للأسعار السائدة في المملكة العربية السعودية، وحيث ثبت للجنة بموجب خطاب مستشفى ...... المؤرخ في ١٤٣٩/٠٥/٠٦هـ الموافق ٢٠١٨/٠١/٢٣م، والموجه للأمانة العامة للجان بأن علاج الحالات المثيلة لحالة المدعي تقدر لديها بمبلغ (٨٧,٩٨٠) سبعةٌ وثمانون ألفًا وتسعمائة وثمانون ريالًا، وحيث أقرّ المدعي باستلامه مبلغًا قدره (٤٦,٥٢٤,٩٦) ستةٌ وأربعون ألف وخمسمائة وأربعةٌ وعشرون ريال وستةٌ وتسعون هللة من المدعى عليها، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى ثبوت استحقاق المدعي التعويض عن المتبقي من قيمة المصاريف الطبية التي تكبدها، بمبلغ قدره (٣١/٤١,٤٥٥) واحدٌ وأربعون ألف وأربعمائة وخمسةٌ وخمسون ريالًا وواحد وثلاثون هللة، وذلك وفقًا للأسعار السائدة داخل المملكة العربية السعودية والمثبتة بموجب خطاب مستشفى .....المشار إليه آنفًا.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعي/ ...... (هوية وطنية رقم ......) مبلغًا قدره (٣١/٤١,٤٥٥) واحدٌ وأربعون ألف وأربعمائة وخمسةٌ وخمسون ريالًا وواحد وثلاثون هللة، يُمثّل المتبقي من قيمة المصاريف الطبية التي تكبدها المدعي وفقًا للأسعار السائدة داخل شبكة مقدمي الخدمة في المملكة لعلاج الحالة الطبية محلّ الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

الموضوع: الأقساط التأمينية:

السابقة القضائية الثانية عشرة بعد المائة

حق شركة التأمين في المطالبة بالأقساط التأمينية استنادًا إلى وثيقة التأمين الصحي يكون ابتداءً على الوثيقة المبرمة مع حامل الوثيقة وفقًا لطلب التأمين المقدم من قبله، وحامل الوثيقة من يتحمل كون تلك الأقساط مرتبطة بكيانه أو منسوبيه أو بكيانات أخرى ما دامت شركة التأمين قد أبرمتها بحسن نية.

(١١٢/س.ت) (٢٢١/أ/١٤٤٠هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩٠٦٨٣أر).
رقم القرار الابتدائي: (١٠٧/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢٢١/أ/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (شركة التأمين) دعواها ضد المدعى عليها (حاملة الوثيقة)، تُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بدفع المستحقات المالية المتمثلة في القسط التأميني المتبقي في ذمة المدعى عليها، وقد تمسّكت المدعى عليها بأن الشركة المدرجة ضمن المستفيدين من الوثيقة قامت بسداد المبلغ المطالب به من قبل المدعية، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى أن المدعى عليها لم تقدم ما يثبت وجود علاقة تعاقدية مستقلة عن الوثيقة محل الدعوى بين المدعية والشركة المدرجة بصفتها مستفيدة من الوثيقة محل الدعوى، وحيث تقدّمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبيّنة على أن الشركة المدرج اسمها كمستفيدة من الوثيقة محل الدعوى قد تم دمجها مع المدعى عليها في ذات عقد التأمين، وبنظر الدعوى من قبل اللجنة الاستئنافية؛ قررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، تقدّمت بواسطة وكيلها المدعوّ/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بموجب وكالة صادرة عن الموثق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/٢٠هـ، للأمانة

العامة للجان بلائحة دعوى مُفادها أنـها ارتبطـت مـع المدعـى عليهـا/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، بعلاقـة تعاقدية تتمثل في وثيقة تأمين طبي (مجموعات) صادرة برقـم (......) توفر التغطية التأمينية لمنسوبي المدعى عليها حسب شروط وبنود الوثيقة، والتي تبدأ فترة سريانها مـن تاريخ ٢٠١٦/٠١/٢٠م الموافـق ١٤٣٧/٠٣/٢٦هـ حتى تاريخ ٢٠١٧/٠١/١٩م الموافـق ١٤٣٨/٠٤/٢١هـ، وأنـه ترتـب فـي الذمـة الماليـة للمدعى عليها مبالغ مستحقة تتمثل في قسط التأمين غير المسدد عن الوثيقة محل الدعوى الصادرة لصالحها من المدعية وقدره (٢٧٥,٥٤٤/٧٧) مائتان وخمسةٌ وسبعون ألـف وخمسمائة وأربعـةٌ وأربعـون ريالاً وسبعةٌ وسبعون هللـة، وذلـك وفقاً لكشف الحساب الصادر عن المدعية بتاريخ ٢٠١٧/٠٩/٢١م والخاص بالمدعى عليها، وعلى أثر ذلك تقدمت المدعية بدعوى للأمانة العامة للجان، تطلب فيها إلـزام المدعـى عليهـا بدفـع المسـتحقات الماليـة المتمثلـة فـي القسـط التأمينـي المتبقي في الذمة المالية للمدعى عليها.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان بخصوص هذه الدعوى، ورد جوابهـا الـذي أفـادت مـن خلالـه بطلـب الإمهـال لتقديـم ردهـا علـى الدعـوى، حيث تدَّعي المدعى عليها أنها قد تبلغت بشأنها في وقت متأخر.

وبعرض رد المدعى عليها على المدعية، قدمت الأخيرة تعقيباً على رد المدعى عليها مؤرخاً في ١٤٣٩/٠٦/٠٦هـ، أفادت من خلاله بتمسكها بطلبات السابقة.

كما قدمت المدعى عليها مذكرة إلحاقية مؤرخة في ١٤٣٩/٠٦/٢٧هـ، أفادت من خلالها بأنها قد أبرمت عقد التأمين محل الدعوى مع المدعية، وتدَّعي قيامها بسـداد كامـل المبلـغ المسـتحق عليهـا وقـدره (١٥٨,٤٣٥) مائة وثمانيةٌ وخمسـون ألـف وأربعمائـة وخمسةٌ وثلاثـون ريـال، وأنـه قـد تـم إدراج طـرف آخـر فـي الوثيقـة محـل الدعـوى/ ......، وذلـك بعـد موافقـة المدعيـة بذلـك، وعلمهـا بـأن الشـركة المذكـورة منفصلـة تمامـاً عـن المدعـى عليهـا، كمـا تدَّعـي المدعـى عليهـا بـأن ...... قامـت بتسلم المدعيـة شيكات بقيمـة (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألـف ريال، حيث أن ...... قـد أقـرت بوجـود متعثرات مالية لديهـا لصالـح المدعيـة، الأمـر الـذي اختتمـت المدعـى عليهـا مذكرتهـا بنـاءً عليـه بطلـب رد الدعـوى.

وبعرض مذكرة المدعـى عليهـا الإلحاقيـة علـى المدعيـة، قدمـت الأخيـرة تعقيبهـا المـؤرخ فـي ١٤٣٩/٠٧/٢٢هـ، والـذي أفـادت مـن خلالـه بأنهـا تطالـب المدعـى عليهـا بسـداد الأقسـاط المتبقيـة عـن الوثائـق التـي قامـت بإدراجهـا ضمـن الوثيقـة محـل الدعـوى، كونهـا هـي مـن قامـت بطلبـات الإدراج فهـي مـن تتحمـل تبعاتهـا، واختتمـت تعقيبهـا بتمسـكها بطلبهـا الـوارد فـي لائحـة دعواهـا.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤٠/٠٢/٢٢هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعية بموجب وكالة صادرة عن الموثق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/١٢/٢٥هـ، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......) بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل الثانية بالرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٢/٠١هـ. وبسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواها المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان، وطلب الإمهال ليتمكن من الرجوع إلى موكلته والعودة للجنة ببعض المستندات المنتجة في هذه الدعوى. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوال أخرى، أجابا بالنفي. لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى إلزام المدعى عليها بأن تدفع لها المستحقات المالية المتمثلة في الأقساط التأمينية المتأخرة بموجب وثيقة التأمين الصحي محل الدعوى، وحيث أن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

ومن حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفاعٍ ودفوع، فقد ثبت لدى اللجنة أن المدعية ترتبط مع المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين الطبي (مجموعات) الصادرة لصالح المدعى عليها، كما ثبت أن المدعية تطالب بإلزام المدعى عليها بسداد مبلغ قدره (٢٧٥,٥٤٤/٧٧) مائتان وخمسةٌ وسبعون ألف وخمسمائة وأربعةٌ وأربعون ريالاً وسبعةٌ وسبعون هللة، يُمثّل قيمة الأقساط التأمينية المستحقة عن وثيقة التأمين الطبي محل الدعوى، وحيث أن التأمين هو عقد يلتزم بمقتضاه المؤمن أن يؤدى إلى المؤمن له أو المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغاً من المال في حالة وقوع الخطر المبين بالعقد وذلك نظير قسطٍ يؤديه المؤمن له إلى المؤمن، فإن طلب المدعية من المدعى عليها

ينحصر في المطالبة بتنفيذ التزامها الناشئ عن عقد التأمين المتمثل في سداد الأقساط المتبقية عنه.

أمَّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها المتمثل في أنها قامت بإدراج /...... ضمن المستفيدين في الوثيقة محل الدعوى، وأن الأخيرة قامت بسداد المتعثرات المالية التي تطالب بها المدعية في هذه الدعوى، فإنه باطلاع اللجنة على ملف الدعوى، وحيث تقضي القاعدة بأن: **(البينة على من ادّعى)**، وحيث لم تقدم المدعى عليها ما يثبت وجود علاقة تعاقدية مستقلة عن الوثيقة محل الدعوى بين المدعية و(......)، كما لم تقدم ما يثبت أن الشيكات المشار إليها تم إصدارها لسداد قيمة القسط التأميني للوثيقة محل الدعوى، فضلاً عن أنه باطلاع اللجنة على الشيكات المرفقة بملف الدعوى تبين بأنها صادرة عن (......) وليس (......)، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى عد دفع المدعى عليها قولٌ مرسل لا يقوم على سند صحيح ويتعين رده.

وحيث ثبت أن القسط التأميني المستحق لوثيقة التأمين محل الدعوى والمتفق عليه بين المدعية والمدعى عليها والمترتب في ذمّة المدعى عليها مبلغ إجمالي قدره (٢٧٥,٥٤٤/٧٧) مائتان وخمسةٌ وسبعون ألف وخمسمائة وأربعةٌ وأربعون ريالاً وسبعةٌ وسبعون هللة، وذلك بموجب الثابت في الكشف المحاسبي الخاص بالمدعى عليها الصادر عن المدعية المرفق في ملف الدعوى، ولمّا نصّت المادة (٥٤) من اللائحة التنظيمية لسلوكيات سوق التأمين على أنه: **(يجب ألا تقدم الشركات ائتمانًا مفرطًا للعملاء. ويجب الاتفاق على آلية دفع الأقساط بشكلٍ واضح عند توقيع وثيقة التأمين، ويجب أن يتم النصّ في الوثيقة على تلك الآلية، ويحق لشركة التأمين إلغاء وثيقة التأمين فورًا إذا لم يتم سداد الأقساط في وقتها، وفي جميع الأحوال يجب على شركة التأمين إلغاء الوثيقة بعد إنذار العميل وإعطائه مهلة ثلاثين (٣٠) يومًا، ويجب دفع أقساط التأمين بشكلٍ مستقلٍ عن المدفوعات الناتجة من تسوية المطالبات ولا يمكن أن تكون عوضًا عنها)**، وحيث أن القاعدة تقضي بأن **(العقد شريعة المتعاقدين)**، وعليه تكون مطالبة المدعية بإلزام المدعى عليها بأن تسدد لها قيمة الأقساط المتأخرة موافقاً للثابت بعقد التأمين المبرم بينهما وموافقاً للثابت بالأوراق والمستندات، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى ثبوت استحقاق المدعية لقيمة القسط التأميني المتبقي لها في ذمة المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين الطبي محل الدعوى.

وأما ما يتعلق بطلب وكيل المدعى عليها الإمهال لتقديم بعض المستندات

المنتجة في هذه الدعوى، وحيث لم تجد اللجنة وجاهةً لطلب وكيل المدعية الإمهال، لا سيَّما وقد تحقق علمها بالدعوى قبل انعقاد جلسة اللجنة بفترة كافية، وتم تزويدها من قبل الأمانة العامة للجان بكافة مستندات الدعوى للرد عليها، ولم تقدم بالرغم من ذلك ما يثبت صحة دفوعها، ممَّا يعد تفريطاً منها يتعين معه إهمال طلبها لعدم وجاهته.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعية/ ...... (سجل تجاري رقم ......) مبلغ قدره (٢٧٥,٥٤٤/٧٧) مائتان وخمسةٌ وسبعون ألف وخمسمائة وأربعةٌ وأربعون ريالاً وسبعةٌ وسبعون هللة، يُمثّل قيمة القسط التأميني المتبقي للمدعية في ذمّة المدعى عليها عن وثيقة التأمين محل الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الثالثة عشرة بعد المائة

عدم إلغاء وثيقة التأمين الصحي من قبل حامل الوثيقة وفق الضوابط النظامية يترتب عليه استمرارها، ويثبت بذلك مسؤوليته عن دفع الأقساط التأمينية المستحقة عنها خلال فترة سريانها.

(١١٣/س.ت) (١٤٣٩/أ/٢٣٢هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٨٠١٨٨أر).
رقم القرار الابتدائي: (١٤٣٩/ر/٣٠٠هـ) لعام (١٤٣٩هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (١٤٣٩/أ/٢٣٢هـ) لعام (١٤٣٩هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (شركة التأمين) دعواها ضد المدعى عليها (حاملة الوثيقة)، تُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بدفع المستحقات المالية المتمثلة في الأقساط التأمينية المتأخرة، وقد تمسّكت المدعى عليها بأنها قامت بطلب إلغاء وثيقة التأمين الطبي محل الدعوى، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى ثبوت عدم التزام المدعى عليها بشروط الإلغاء المنصوص عليها نظاماً، وحيث تقدّمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبيّنة على أن وسيط التأمين قد أفاد بأن طريقة إلغاء وثيقة التأمين تتطلب تقديم وثيقة جديدة، وبنظر الدعوى من قبل اللجنة الاستئنافية؛ قررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، تقدّمت بواسطة وكيلها المدعو/ ..... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......) بموجب وكالة صادرة عن كاتب العدل المكلّف في وزارة التجارة والصناعة برقم (......) وتاريخ ١٤٣٥/٠١/٠٣هـ، للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى قيدت لديها بتاريخ ١٤٣٨/٠٢/١٧هـ، مفادها أنها ارتبطت مع المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، بعلاقة تعاقدية تتمثل في وثيقة تأمين صحي صادرة برقم (......) توفر التغطية التأمينية للعاملين لدى المدعى عليها ومرافقيهم حسب شروط وبنود

الوثيقة، والتي يبدأ فترة سريانها من تاريخ ٢٠١٥/٠٥/٢٥م الموافق ١٤٣٦/٠٨/٠٧هـ وحتى تاريخ ٢٠١٦/٠٥/٢٤م الموافق ١٤٣٧/٠٨/١٧هـ، وأنه ترتب في الذمة المالية للمدعى عليها عدة مبالغ من الأقساط التأمينية غير المسددة وذلك بموجب وثيقة التأمين الطبي الإلزامي (وثيقة مجلس الضمان الصحي) الصادرة لصالحها من المدعية وقدرها (٢٣١,٠٤١) مائتان وواحد وثلاثون ألف وواحد وأربعون ريالاً، يُمثل قيمة الأقساط التأمينية بموجب وثيقة التأمين محل الدعوى، وذلك وفقاً لكشف الحساب الصادر عن المدعية برقم (بدون) وتاريخ ٢٠١٦/١٠/٣١م الخاص بالمدعى عليها، وعلى أثر ذلك تقدمت المدعية بدعوى للأمانة العامة للجان، تطلب فيها إلزام المدعى عليها بدفع المستحقات المالية المتمثلة في الأقساط المتأخرة، ومبلغ قدره (٢٣,١٠٤) ثلاث وعشرون ألف ومائة وأربعة ريالات، يمثل قيمة أتعاب المحاماة ومصاريف الدعوى، وإلزام المدعى عليها بتعويضها عن الفترة التي ماطلت فيها عن سداد مستحقاتها وفقاً لما تقدره اللجنة.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان للرد على الدعوى، والتي أفادت في ردها بتاريخ (٢٠١٧/٠٣/٢٧م) المتضمّن بأنها قدمت شكوى على المدعية لدى مجلس الضمان الصحي.

وفي يوم الاثنين الموافق ١٤٣٨/٠٩/١٠هـ عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعية بموجب وكالة صادرة عن كاتب العدل المكلف في وزارة التجارة والصناعة برقم (......) وتاريخ ١٤٣٥/٠١/٠٣هـ، وحضر عن المدعى عليها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل الثانية بجنوب الرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٧/٢٦هـ. وفي بداية الجلسة أفهمت اللجنة الحاضر عن المدعى عليها أن الوكالة التي قدمها لا تخوله تمثيلها أمام لجنة الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية وعليه تقديم وكالة صحيحة بذلك، وبناءً على ذلك قررت اللجنة تأجيل نظر هذه الدعوى إلى يوم الأحد الموافق ١٤٣٨/١٢/٢٦هـ.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٣٨/١٢/٢٦هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......) بصفته وكيلاً للمدعية بموجب وكالة صادرة عن كاتب العدل المكلف بوزارة التجارة والاستثمار برقم (......) وتاريخ (١٤٣٨/٠٤/١٣هـ)، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل الثانية بجنوب الرياض رقم (......) وتاريخ (١٤٣٧/١٠/٠٦هـ). وفي بداية

الجلسة ذكر وكيل المدعى عليها أن موكلته لم تزوده بملف الدعوى، وطلب الإمهال لمرة واحدة ليتمكن من مراجعة الأمانة العامة للجان والحصول على ملف الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعية بذلك، قدم صورة خطاب مؤرخ في ١٤٣٧/٠٤/٢٥هـ موجّه من المدعى عليها إلى موكلته يتضمن رغبة المدعى عليها في إلغاء وثيقة التأمين محل الدعوى، مرفق به بيان موضح به المبلغ المستحق لموكلته قدره (٤,٥٢٠/٨٥) ريال، نتيجةً لاستخدام وثيقة التأمين المذكورة من قبل المدعى عليها، وأن موكلته تُطالب بإلزام المدعى عليها بهذا المبلغ بالإضافة إلى مطالباتها المذكورة في لائحة الدعوى، وقد ضُمَّ ما قدمه وكيل المدعية إلى ملف الدعوى وتم تزويد وكيل المدعى عليها بنسخة منه. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الاثنين ١٤٣٩/٠٣/٢٣هـ.

وفي يوم الاثنين الموافق ١٤٣٩/٠٣/٢٣هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعية، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم .....)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل بجنوب الرياض رقم (......) وتاريخ (١٤٣٩/٠٢/٢٣هـ). وبسؤال وكيل المدعى عليها عمّا طلب وكيل موكلته الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، قدم مذكرة رد من ثلاث ورقات مشفوعة ببعض المرفقات، ضُمت إلى ملف الدعوى وتم تزويد وكيل المدعية بنسخة منها. وبمواجهة وكيل المدعية بذلك، طلب الإمهال للرجوع إلى موكلته لدراسة ما قدمه وكيل المدعى عليها في هذه الجلسة والعودة للجنة برد. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الاثنين ١٤٣٩/٠٨/٠٧هـ، على أن تقدم المدعية ما طلب وكيلها الإمهال من أجله في هذه الجلسة إلى الأمانة العامة للجان وإلى المدعى عليها، وذلك خلال ثلاثة أسابيع من تاريخه، وأن تقدم المدعى عليها ما قد يكون لديها من ردود في هذا الشأن وذلك قبل موعد الجلسة القادمة بشهر على الأقل.

وفي يوم الاثنين الموافق ١٤٣٩/٠٨/٠٧هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعية، وحضر/ ......، بصفته وكيلاً للمدعى عليها. وبسؤال وكيل المدعية عمّا طُلب الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، ذكر أنه سبق أن بعثت موكلته بردودها للأمانة العامة للجان، كما أنها زودّت المدعى عليها بنسخة من ذلك، وحصر مطالبة موكلته في إلزام المدعى عليها بأن تدفع لموكلته مبلغ (٢٣١,٠٤١) مائتان وواحد وثلاثون ألف وواحد وأربعون ريال، يُمثل قيمة الأقساط التأمينية المستحقة لها عن وثيقة التأمين محل الدعوى، بالإضافة إلى إلزامها بتعويض موكلته عن تأخر المدعى عليها

في تسوية مطالبتها وكذلك عن مصاريف الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان، وأضاف أن موكلته تكتفي بما سبق أن قدمته في هذه الدعوى. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوال أخرى، أجابا بالنفي. لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى إلزام المدعى عليها بأن تدفع لها المستحقات المالية المتمثلة في الأقساط التأمينية المتأخرة بموجب وثيقة التأمين محل الدعوى، والتعويض عن مصاريف الدعوى وقيمة أتعاب المحاماة، وعن التأخير في دفع الأقساط التأمينية المستحقة لها، وحيث أن هذا النزاع ناشئ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلبات ودفاع ودفوع، فقد ثبت لدى اللجنة أن المدعية تحصر مطالبتها بإلزام المدعى عليها بسداد مبلغ قدره (٢٣١,٠٤١) مائتان وواحد وثلاثون ألف وواحد وأربعون ريالاً، يُمثّل قيمة الأقساط التأمينية المستحقة عن وثيقة التأمين الصادرة لصالح المدعى عليها برقم (......)، بالإضافة إلى إلزامها بالتعويض عن مصاريف الدعوى وعن الفترة التي ماطلت فيها عن سداد مستحقاتها، وحيث أن التأمين هو عقد يلتزم بمقتضاه المؤمن أن يؤدى إلى المؤمن له أو المستفيد الذي أُشترط التأمين لصالحه مبلغاً من المال في حالة وقوع الخطر المبين بالعقد وذلك نظير قسط يؤديه المؤمن إلى المؤمن له، فإن طلب المدعية من المدعى عليها ينحصر في المطالبة بتنفيذ التزامها الناشئ عن عقد التأمين المتمثل في سداد الأقساط المستحقة عنه، بالإضافة إلى التعويض عن مصاريف الدعوى وعن التأخير، وحيث ثبت للجنة أن القسط التأميني المستحق لوثيقة التأمين محل الدعوى والمتفق عليه بين المدعية والمدعى عليها ابتداءً مبلغ إجمالي قدره (٣٩٦٦٥,١١٥/) ستمائة وخمسة وستون ألف ومائة وخمسة عشر ريال وتسعة وثلاثون هللة، وبتاريخ (٢٠١٥/٠٥/٢٨م) قامت المدعى عليها بسداد مبلغ قدره (٢٥٠,٠٠٠) مائتان وخمسون ألف ريال

يمثل جزء من قسط التأمين المستحق للمدعية، وبتاريخ (٢٠١٦/٠٢/٢١م) تم إلغاء وثيقة التأمين الطبي محل الدعوى، ليكون الإجمالي المتبقي في ذمة المدعى عليها من الأقساط التأمينية المستحقة للمدعية مبلغ قدره (٢٣١,٠٤١) مائتان وواحد وثلاثون ألف وواحد وأربعون ريالاً، بموجب الكشف المحاسبي الخاص بالمدعى عليها الصادر من المدعية، رقم (بدون) وتاريخ (٣١/ ١٠/ ٢٠١٦م) للفترة من تاريخ (٢٠١٤/٠١/٠١م) وحتى تاريخ (٢٠١٦/١٠/٣١م) والمتضمن المبلغ الذي تطالب به المدعية والذي أقرت به المدعى عليها بموجب خطاب وكيلها الموجه للأمانة العامة للجان والمؤرخ بتاريخ (١٤٣٩/٠٣/٢٣هـ) الموافق (٢٠١٧/١٢/١١م).
وأما ما يتعلق بدفع المدعى عليها المتضمن قيامها بطلب إلغاء وثيقة التأمين الطبي محل الدعوى بموجب الخطابات الموجهة للمدعية بتاريخ (٢٠١٥/٠٩/١٩م) وتاريخ (٢٠١٥/١٠/٢٥م) والخطاب المؤرخ في (١٤٣٧/٠٤/٢٥هـ الموافق ٢٠١٦/٠٢/٠٤م) والمرفق صور منها بملف الدعوى، وحيث أنه وباطلاع اللجنة على ملف الدعوى، فقد ثبت لها بأن المدعى عليها لم تلتزم بشروط الإلغاء الواردة في المادة (التاسعة) من اللائحة التنفيذية لنظام الضمان الصحي التعاوني والتي تنص على أنه (**يجوز لصاحب العمل أن يغير شركة التأمين المتعاقد معها لتوفير التغطية التأمينية، وأن يوجه خطاباً بذلك إلى الشركة قبل ٣٠ يوم عمل على الأقل من تاريخ الإلغاء المطلوب ويوجه صوره منه إلى المجلس، ويحق لصاحب العمل استعادة جزء من القسط الذي يكون سدده لشركة التأمين ويحسب الجزء المعاد من القسط التأميني على أساس نسبي كما يلتزم صاحب العمل بإعادة بطاقات التأمين إلى الشركة بحلول تاريخ الإلغاء وإبرام وثيقة تأمين أخرى لتوفير التغطية التأمينية بحيث تبدأ من تاريخ اليوم التالي لإلغاء الوثيقة**)، وحيث لم تقدم المدعى عليها ما يثبت اتخاذها لإجراءات الإلغاء الواردة في النص النظامي المذكور آنفاً من خلال الالتزام بالمهل النظامية الواردة فيها لسريان خطاب الإلغاء، بالإضافة إلى إقرارها الوارد في خطاب الإلغاء المؤرخ في (١٤٣٧/٠٤/٢٥هـ الموافق ٢٠١٦/٠٢/٠٤م) بعدم إعادة بطاقات التأمين للمدعية، الأمر الذي يتعين معه عدم الاعتداد بخطابات الإلغاء الصادرة عن المدعى عليها، مما يترتب عليه مسؤولية المدعى عليها عن الوثيقة محل الدعوى من تاريخ سريانها وحتى تاريخ الإلغاء المقر من قبل المدعية، ومسؤوليتها عن دفع الأقساط التأمينية المستحقة عن الوثيقة خلال فترة السريان، وحيث أن القاعدة تقضي بأن (**العقد شريعة المتعاقدين**)، وعليه تكون مطالبة المدعية بإلزام المدعى عليها بأن تسدد لها قيمة الأقساط

المتأخرة موافقاً للثابت بعقد التأمين المبرم بينهما وموافقاً للثابت بالأوراق والمستندات، الأمر الذي يتعين معه عد دفع المدعى عليها لا يقوم على سندٍ صحيح ويتعين رده.

أما فيما يتعلق بدفع المدعى عليها المتضمن ادعائها بإخلال المدعية بالتزاماتها المنصوص عليها في وثيقة التأمين محل الدعوى، من خلال عدم توفير التغطية التأمينية للمؤمن عليهم فئة (D) بموجب وثيقة التأمين محل الدعوى، وإخلالهم بالتزامهم للمؤمن عليهم فئة (A) وفئة (VIP)، حيث أن مقدم الخدمة المعتمد يرفض اجراء الأشعة حتى يحصل على الموافقة المسبقة من شركة التأمين، كما أنه لم يتم تأمين غرفة ولادة خاصة للفئة ((VIP من المؤمن عليهم وذلك مخالف للمتفق عليه بين المدعية والمدعى عليها، وبإخلالها بالتزامها من خلال المماطلة عند طلب أية خدمة ملزمة بها بموجب الوثيقة مثل الإضافة أو الحذف أو التعديل، وحيث لم تقدّم المدعى عليها ما يثبت صحة دفعها بشأن إخلال المدعية بالتزاماتها، كما أن المادة رقم (٥٤) من اللائحة التنظيمية لسلوكيات سوق التأمين قد نصت على أنه: (**يجب دفع أقساط التأمين بشكل مستقل عن المدفوعات الناتجة من تسوية المطالبات ولا يمكن أن تكون عوضاً عنها**)، الأمر الذي يتعين معه عد دفع المدعى عليها لا يقوم على سند صحيح ويتعين رده.

أما فيما يتعلق بمُطالبة المدعية بالتعويض عن التأخير في دفع الأقساط المستحقة لها من قبل المدعى عليها، فحيث نصت المادة (الرابعة والخمسون) من اللائحة التنظيمية لسلوكيات سوق التأمين على أنه: (**يجب ألا تقدم الشركات ائتمانا مفرطاً للعملاء، ويجب الاتفاق على آلية دفع الأقساط بشكل واضح عند توقيع وثيقة التأمين ويجب أن يتم النص في الوثيقة على تلك الآلية، ويحق لشركة التأمين إلغاء وثيقة التأمين فوراً إذا لم يتم سداد الأقساط في وقتها، وفى جميع الأحوال يجب على شركة التأمين إلغاء الوثيقة بعد إنذار العميل وإعطاءه مهلة ثلاثين (٣٠) يوماً، ويجب دفع أقساط التأمين بشكل مستقل عن المدفوعات الناتجة عن تسوية المطالبات ولا يمكن أن تكون عوضاً عنها**)، وحيث لم تمارس المدعية حقها في إلغاء وثيقة التأمين رغم أن النظام أعطاها ذلك الحق في حال تأخر المدعى عليها في دفع الأقساط التأمينية, وحيث أن (المفرِّط أولى بالخسارة)، الأمر الذي يتعين معه رد طلبها في هذا الشأن.

وأمَّا ما يتعلق بمطالبة المدعية بالتعويض عن مصاريف الدعوى التي تكبدتها

بسبب هذه الدعوى، وحيث أنه وفقاً للمادة (١٠) من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية التي نصّت على أنه: (**يحق للجان الفصل في مطالبات أيٍّ من الخصوم –المقدّمة أمامها- بالتعويض عن جميع مصاريف الدعوى سواء أكانت في الدعوى نفسها أم في دعوى مستقلّة**)، وحيث لم تقدم المدعية ما يثبت نوعيّة هذه المصاريف المتكبّدة، أو تحملها لأي مبالغ جّراء إقامة الدعوى محل النظر، مما يتعيّن معه رد مطالبتها في هذا الشأن أيضاً.

منطوق القرار:

أولاً: إلزام المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بأن تدفع للمدعية/ ...... (سجل تجاري رقم ......) مبلغ قدره (٢٣١,٠٤١) مائتان وواحد وثلاثون ألف وواحد وأربعون ريالاً، يُمثل قيمة الأقساط التأمينية المتبقية للمدعية في الذمة المالية للمدعى عليها.

ثانياً: رد ما عدا ذلك من طلبات.

قرار اللجنة الاستئنافية:

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

القسم الثالث:
وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية

الموضوع: مسائل النظام العام:

- الصفة:

السابقة القضائية الرابعة عشرة بعد المائة

دفع التعويضات للمتضررين من الأخطاء الطبية من المنشأة الصحية التي يعمل بها الممارسين الصحيين المرتكبون لتلك الأخطاء، لا يخولها صفة المطالبة باسترداد تلك التعويضات من شركات التأمين استنادًا إلى وثيقة تأمين أخطاء الممارسات الطبية.

(١١٤/س.ت) (٦١٣/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤١٠٠٣٣أر).
رقم القرار الابتدائي: (٤٦٣/ر/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٦١٣/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية دعواها ضد المدعى عليها، تُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بقيمة ما تم دفعه للمريضة (الغير) نتيجة للخطأ الطبي الذي ارتكبه أحد الأطباء المنسوبين لديها، وقد تمسّكت المدعى عليها بانعدام صفة المدعية في إقامة الدعوى، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى انعدام وجود علاقة تعاقدية تربط المدعية بالمدعى عليها تخولها الحق في مطالبة المدعى عليها بدفع التعويض للمتضررة نتيجة الحالة محل الدعوى بموجب وثيقة أخطاء الممارسة الطبية التي توفر التغطية للطبيب، وحيث تقدّمت المدعية إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبيّنة على انعقاد المصلحة لها والصفة بالمطالبة محل الدعوى استناداً إلى المادة (٤١) من نظام مزاولة المهن الصحية، وبنظر الدعوى من قبل اللجنة الاستئنافية؛ قررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ...... (جهة حكومية) تقدَّمت للأمانة العامة للجان بواسطة أحد منسوبيها المدعو/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، المُفوَّض بموجب خطاب التفويض الصادر عن(......) برقم

(......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٩/١٤هـ، بصحيفة دعوى مفادها أنه بتاريخ ١٤٣٦/٠٧/١٦هـ الموافق ٢٠١٥/٠٥/٠٥م راجعت المدعوة/ ...... (سعودية الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، قسم الطوارئ لدى مستشفى ......، لكونها كانت تشتكي من ألمٍ في الصدر وخنقان وضيقٍ في التنفس، وقد تمَّ استلام حالتها ابتداءً من قِبل طبيبَيْن يعملان لدى المستشفى آنف الذكر أحدهما المدعو/ ......، وأنه قد صدرَ قرارٌ عن الهيئة الصحية الشرعية بعسير برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠١/١٩هـ ضدّ الطبيبَيْن اللذين باشرا حالة المريضة المذكورة، وذلك لسماحهما لها بمُغادرة المستشفى دون استدعاء طبيب قلبٍ لمعاينة حالتها أو عمل الفحوصات اللازمة لها الخاصة بمثل حالتها، وهو الأمر الذي استتبعه تعرُّضها لفقد عدد من حواسها وبعض منافع أعضاء جسدها، ولمّا كان الطبيب المذكور آنفاً قد أُلغيَ عقد عمله وغادر المملكة العربية السعودية قبل الشكوى عليه -وفقاً لما جاء في القرار المذكور-، لذا فقد صدرَ القرار المذكور بتحمُّل المدعية لسداد المبلغ المحكوم به ضدَّ الطبيب المذكور وقدره (٣٧١,٢٥٠) ثلاثمائة وواحدٌ وسبعون ألفاً ومائتان وخمسون ريالاً، مع حقِّها في الرجوع ومطالبة الطبيب المذكور عن طريق الجهات المختصَّة، وقد صُودق على قرار الهيئة الصحية الشرعية بعسير المذكور من قِبل محكمة الاستئناف الإدارية بمنطقة عسير بموجب الحكم رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٨/٠٨هـ، وحيث تذكر المدعية أن الطبيب/ ......، مرتبطٌ مع المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، بوثيقة أخطاء الممارسة الطبية رقم (......)، والتي توفِّر التغطية التأمينية على مسؤولية الطبيب المذكور الناتجة عن الأخطاء الطبية حسب بنود وشروط الوثيقة للفترة من تاريخ ٢٠١٣/٠٩/١٢م حتى تاريخ ٢٠١٦/٠٩/١١م، وأنها على إثر ذلك قامت بمُخاطبة المدعى عليها بموجب خطابها رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٢/٢٧هـ من أجل اضطلاع المدعى عليها بتنفيذ قرار الهيئة الصحية الشرعية الصادر ضدّ الطبيب المذكور المؤمَّن له لديها، إلّا أن المدعى عليها رفضت تعويض المريضة المُتضررة، وذلك بموجب خطابها المؤرَّخ في ١٤٤٠/٠٥/٠٩هـ المرفق بملف الدعوى، وحيث ذكرت المدعية أنها قامت بتعويض المريضة/ ......، وفق المبلغ المحكوم به بموجب قرار الهيئة الصحية الشرعية بعسير المذكور أعلاه ضدّ الطبيب/ ......، لذا تُطالب المدعية إلزامَ المدعى عليها بأن تدفع لها مبلغ قدره (٣٧١,٢٥٠) ثلاثمائة وواحدٌ وسبعون ألفاً ومائتان وخمسون ريالاً، يُمثِّل المبلغ الذي دفعته للمريضة المذكورة عن الخطأ الطبي الذي تسبَّب به الطبيب المذكور المؤمَّن له لدى المدعى عليها بموجب الوثيقة محلّ الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قِبل الأمانة العامة للجان بتاريخ ١٤٤١/٠١/٠٥هـ، ورد جوابها المؤرّخ في ١٤٤١/٠١/١١هـ، المُتضمِّن إفادتها بأن المدعية لا تربطها أي علاقة تعاقدية في موضوع الدعوى، ممّا تدفع معه المدعى عليها بانعدام صفة المدعية في إقامة دعواها محلّ النظر، علاوةً على أن مفوِّض المدعية لا يملك الصلاحية نظاماً بإقامة الدعاوى أمام الجهات القضائية أو شبه القضائية، كما أشارت المدعى عليها إلى احتفاظها بحقّها في الردّ موضوعاً حالَ تقدَّمت المدعية بما يُخوِّلها نظاماً بالترافع في موضوع الدعوى، واختتمت المدعى عليها جوابها بطلب ردّ الدعوى لانعدام الصفة.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤١/٠٣/١٣هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته مُفوَّضاً من قِبل المدعية بموجب تفويضٍ صادرٍ عن ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠٣/١٣هـ، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن الموثِّق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠٢/٠٨هـ. وبسؤال مفوِّض المدعية عن دعواها، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواها المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وأضاف أن المدعية عوَّضت المُتضررة نتيجةً للحادث محلّ الدعوى، وقدَّم صورة شيكٍ بذلك وصورة محضر استلام هذا المبلغ، وقد ضُمَّت تلك الصور إلى ملف الدعوى وتمَّ تزويد وكيل المدعى عليها بصورةٍ منها. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، طلب الإمهال ليتمكَّن من الرجوع إلى موكِّلته والعودة للجنة بردّ، وأضاف أن موكِّلته ستزوِّد الأمانة العامة للجان والمدعية بوثيقة التأمين محلّ الدعوى وبردّها على دعوى المدعية. وعليه، أجَّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأربعاء الموافق ١٤٤١/٠٤/٢١هـ، على أن تُقدِّم المدعى عليها ما طلب وكيلها الإمهال من أجله في هذه الجلسة وذلك خلال عشرة أيام من تاريخه، وأن ينتهي الطرفان من تبادل المذكرات -إن وجدت- وذلك قبل موعد الجلسة القادمة بأسبوعين على الأقل.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤١/٠٤/٢١هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته مُفوَّضاً من قِبل المدعية بموجب تفويضٍ صادرٍ عن ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠٤/٢١هـ، وحضر/...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن الموثِّق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٨/٢٧هـ. وفي بداية الجلسة ذكر مفوِّض المدعية أنه تسلَّم ردّ

المدعى عليها على اللائحة المُقدَّمة من المدعية، ودون إرفاق نسخة من وثيقة التأمين محلّ المُطالبة، وقدَّم مُذكرة من صفحة واحدة، وذكر أن هذه المذكرة ردًّا على ما ورد في مذكرة المدعى عليها. وبمواجهة وكيل المدعى عليها، طلب الإمهال للردّ على ما ورد في مذكرة مفوِّض المدعية، وكذلك تزويد اللجنة والمدعية بوثيقة التأمين محلّ المُطالبة. وعليه، أجلَّت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأربعاء الموافق ١٤٤١/٠٥/٢٧هـ

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤١/٠٥/٢٧هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته مُفوَّضاً من قِبل المدعية بموجب تفويضٍ صادرٍ عن ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠٥/٢٧هـ، وحضر/...... ، بصفته وكيلاً للمدعى عليها. وبسؤال وكيل المدعى عليها عمَّا طلب الإمهال من أجله، قدَّم مذكرة جوابية من صفحة واحدة مشفوعاً بها عدد من المرفقات، ضمَّت إلى ملف الدعوى وتمَّ تزويد مفوِّض المدعية بصورةٍ منها. وبمواجهة مفوِّض المدعية بذلك، أجابَ بأنه سبق للمدعية الاطِّلاع على هذه المذكرة، وقدَّم مذكرة مكوَّنة من صفحتَيْن، ضُمَّت إلى ملف الدعوى وتمَّ تزويد وكيل المدعى عليها بصورةٍ منها. وبطلب تعليق وكيل المدعى عليها على ذلك، طلب الإمهال ليتمكَّن من الرجوع إلى موكِّلته والعودة للجنة برد. وعليه، أجَّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأحد الموافق ١٤٤١/٠٦/٢٩هـ، على أن ينتهي الطرفان من تبادل المذكرات -إن وجدت- وذلك قبل موعد الجلسة القادمة بأسبوعين على الأقل.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤١/٠٦/٢٩هـ، عقدت اللجنة جلسةً لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... ، بصفته مُفوَّضاً من قِبل المدعية، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن الموثِّق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٨/٣٠هـ. وبسؤال وكيل المدعى عليها عمَّا طلبت موكِّلته الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، أجاب بأنه ليس لدى موكِّلته ما تُقدِّمه في هذه الجلسة، مع تمسُّكه بردّ موكِّلته المودع مُسبقاً لدى الأمانة العامة للجان، وأضاف أن موكِّلته تدفع أيضاً بعدم توافر صفة للمدعية في هذه الدعوى. وبمواجهة مفوِّض المدعية بذلك، أجاب بأنه يتمسَّك بلائحة دعوى المدعية المودعة لدى الأمانة العامة للجان، وأنه يكتفي بما سبق تقديمه في هذه الدعوى. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوالٌ أخرى، أجابا بالنفي. لذا، قرّرت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى إلزام المدعى عليها بتعويضها عمّا دفعته للمريضة المُتضررة جرّاء الحادثة محلّ الدعوى المُتسبِّب بها الطبيب المؤمّن له لدى المدعى عليها، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين أخطاء الممارسة الطبية المبرمة بين الطبيب المؤمّن له وبين المدعى عليها ، وحيث أن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدٌّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

وحيث أنه باطِّلاع اللجنة على مستندات الدعوى محلّ النظر، ولمّا ثبت لها أن المدعية تُطالب بإلزام المدعى عليها بأن تدفع لها مبلغ قدره (٣٧١,٢٥٠) ثلاثمائة وواحدٌ وسبعون ألفاً ومائتان وخمسون ريالاً، يُمثِّل المبلغ الذي دفعته المدعية للمُتضررة جرّاء الخطأ الطبي الواقع بتاريخ ١٤٣٦/٠٧/١٦هـ الذي تسبّب به المؤمّن له لدى المدعى عليها بموجب الوثيقة محلّ الدعوى الطبيب المدعو/ ......، وذلك تنفيذاً منها لمُقتضى الإلزام الصادر بموجب قرار الهيئة الصحية الشرعية بعسير برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠١/١٩هـ ضدّ الطبيب المذكور والذي تحمّلته المدعية نظراً لإلغاء عقد الطبيب المُتسبِّب في حالة المريضة محلّ الدعوى ومُغادرته المملكة العربية السعودية قبل الشكوى عليه، ولمّا كانت الصفة من المسائل الأولية التي يجب البتّ فيها قبل الخوض في موضوع الدعوى، وذلك استناداً إلى المادة رقم (١/٣٠) من اللائحة التنفيذية لنظام المرافعات الشرعية التي بيّنت أنه يقصد بالمسائل الأولية أنها: **(المسائل الأولية هي الأمور التي يتوقف الفصل في الدعوى على البت فيها- مثل البت في ... الصفة ... قبل السير في الدعوى)**، وحيث أن الثابت للجنة انعدام وجود علاقةٍ تعاقديةٍ تربط المدعية بالمدعى عليها تخوِّل الأولى الحقّ في مُطالبة الأخيرة بدفع التعويض للمتضررة نتيجةَ الحالة محلّ الدعوى المُقرّر بموجب القرار المذكور، ولمّا تبيّن للجنة أن المدعية تُطالب المدعى عليها بتعويضها بالمبلغ محلّ المُطالبة إعمالاً لوثيقة أخطاء الممارسة الطبية الصادرة عن المدعى عليها برقم (......)، والتي توفِّر التغطية التأمينية على مسؤولية الطبيب المذكور الناتجة عن الأخطاء الطبية حسب بنود وشروط الوثيقة للفترة من تاريخ ٢٠١٣/٠٩/١٢م حتى تاريخ ٢٠١٦/٠٩/١١م، وحيث ثبت أن المؤمّن له بموجب هذه الوثيقة هو

الطبيب المذكور بعاليه، وليس المدعية، ومن ثمَّ فإن من له الصفة في مُطالبة المدعى عليها عن المسؤولية الناتجة عن الحادثة محلّ الدعوى هو الطبيب المذكور (المؤمَّن له) وليس المدعية، لا سيَّما أنه لم يثبُت للجنة وجود سندٍ في الوثيقة محلّ الدعوى يمنح الحقّ للمدعية في مُطالبة المدعى عليها بتعويضها عمَّا دفعته للمُتضررة جرَّاء حادثة الخطأ الطبي الذي تسبَّب به المؤمَّن له لدى المدعى عليها بموجب الوثيقة محلّ الدعوى، وحيث أن المدعية لم تُقدِّم خلاف ذلك، ممَّا يثبُت معه للجنة انعدام الصفة المطلوب توافرها في المدعية في مُطالبة المدعى عليها في هذا الشأن، ولا ينالُ ممَّا سبقَ ما ذكرته المدعية في مذكرتها المُقدَّمة أمام اللجنة في جلستها المُنعقدة بتاريخ ١٤٤١/٠٥/٢٧هـ، من وجود مصلحةٍ لها في مُطالبة المدعى عليها بما دفعته للمُتضررة جرَّاء الحالة محلّ الدعوى استناداً إلى المادة (الثانية) من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، إذ أن اللجنة ترى بأن مصلحةَ المدعية تنعقد لها قِبل الطبيب المُتسبِّب في الحادثة محلّ الدعوى باعتباره مديناً لها بما دفعته للمُتضررة نتيجةً لتلك الحادثة، وحيث أن مصلحة المدعية في مُطالبتها محلّ هذه الدعوى يجب أن تكون ناشئةً عن مركزٍ قانوني تمتلكه المدعية تجاه الوثيقة محلّ الدعوى، ولمَّا كانت المدعية ليست طرفاً في الوثيقة محلّ الدعوى ولا طرفاً مُستفيداً منها، الأمر الذي يعني عدم توافر المصلحة لها قِبل وثيقة التأمين محلّ الدعوى ومن ثمَّ قِبل المدعى عليها، وحيث أن المادة (الثانية) من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية تنصُّ على أن: (**ترفع دعاوى المنازعات والمخالفات التأمينية ممَّن له صفة أو مصلحة ... في النزاع ...**)، وحيث أن انعدام الصفة من النظام العام فيجوز الدفع بعدم توافره في أيّ مرحلة تكون فيها الدعوى، ويجوز للجنة التصدي لذلك من تلقاء نفسها ولو لم يُطلب منها ذلك وفقاً لما ورد في المادة (السادسة والسبعون) من نظام المرافعات الشرعية في فقرتها رقم (١) التي نصَّت على أن: (**الدفع ... بعدم قبول الدعوى لانعدام الصفة ... يجوز الدفع به في أي مرحلة تكون فيها الدعوى وتحكم به المحكمة من تلقاء نفسها.**)، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى انعدام الصفة المطلوب توافرها في المدعية لإقامة دعواها ضدّ المدعى عليها.

منطوق القرار:

عدم قبول دعوى المدعية/ ....، المُقامة ضدّ المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري

رقم......)، لرفعها من غير ذي صفة.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الخامسة عشرة بعد المائة

لا وجاهة بالدفع بانتفاء صفة الغير بالمطالبة بموجب وثائق تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية، لكون مناط التزام شركة التأمين في تلك الوثائق هو المسؤولية التقصيرية للمؤمن له تجاه الغير، وتكفل الشركة بموجبها قيامها بالالتزامات المترتبة في ذمته عند وقوع الخطر المؤمن ضده، وما يؤكد ذلك أن مجرد خطأ المؤمن له لا يقيم مسؤولية شركة التأمين مالم يقترن ذلك الخطأ بمطالبة من قبل المضرور، ممّا تنعقد معه الصفة للغير المتضرر في المطالبة بالتعويض عن تقصير المؤمن له لكونه المستفيد من إبرام تلك الوثائق.

(١١٥/س.ت) (٦٦١/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠١٦٠٦أج).
رقم القرار الابتدائي: (٤٥٤/ج/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٦٦١/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

تقدّم المدعي الأول بدعواه ضد المدعى عليها، يطالب فيها بإلزام الأخيرة بتعويضه عن الخطأ الطبي المرتكب من قبل المؤمن له بصفته كفيلاً غارماً للأخير، وقد تمسّكت المدعى عليها برد دعوى المدعي الأول لانعدام صفته في الدعوى، ورد دعوى المدعي الثاني (الغير) لكونه خارجاً عن العلاقة التعاقدية وليس بطرفٍ في الدعوى، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى تبين أن المدعي الثاني (الغير) هو المتضرر جرَّاء الخطأ الطبي مما يعني توافر المصلحة التأمينية له، فالتزام المدعى عليها بموجب الوثيقة محل الدعوى يكون تجاه المؤمن له والغير أيضاً، وقد تقدّمت المدعى عليها بلائحة تظلم للجنة الاستئنافية، وببسط اللجنة ولايتها على القرار محل التظلم؛ تبين لها استحقاق المدعي الثاني (الغير) للتعويض استناداً إلى قيام مسؤولية المدعى عليها بالتبعية لمسؤولية الطبيب المؤمن عليه حيثُ أن الوثيقة محل الدعوى هي وثيقة تأمين مسؤوليات وعليه، فإن مناط التزام الشركة المدعى عليها مسؤولية الطبيب التقصيرية تجاه الغير، فمجرد خطأ الطبيب لا يُقيم مسؤولية الشركة المدعى عليها مالم يقترن الخطأ بمطالبة من قبل المتضرر، إلا أن للمدعي الأول مصلحة قائمة ومشروعة في إقامة الدعوى، بصفته كفيلاً غارماً للمؤمن له بموجب القواعد العامة لأحكام الكفالة، وعليه، قررت اللجنة الاستئنافية إلغاء قرار اللجنة الابتدائية.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي الأول/ ...... (سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم ......)، تقدم للأمانة العامة للجان بصحيفة دعوى مفادها أن الطبيب المدعو/ ...... ، يرتبط بعلاقة تعاقدية مع المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، بموجب وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية والمسؤولية المدنية تجاه الغير رقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية من تاريخ ٢٠١١/١٠/٠١م وحتى تاريخ ٢٠١٤/٠٩/٣٠م، وحيث وقع من قبل الطبيب خطأ طبي أثناء معالجته للمريض (المدعي الثاني)/ ...... (سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، وقد تمثل الخطأ الطبي في قيامه بإعطاء المدعي الثاني دواءً بجرعات متكررة أدى إلى فقدان منفعة السمع، وحيث تقدم المدعي الثاني بدعوى ضد الطبيب المعالج لدى الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران، وأصدرت الهيئة قرارها رقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/١٠/٢٧هـ والذي قضى بإلزام ...... (الطبيب) بدفع الدية كاملة بمبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال تدفع للمريض لذهاب منفعة السمع...، ونظراً لمغادرة الطبيب للملكة العربية السعودية وحيث أن المدعي الأول قد كفِل الطبيب كفالة غرم وأداء، قام المدعي الثاني بصفته المتضرر من الخطأ الطبي بإقامة دعوى ضد المدعي الأول لدى محكمة محافظة شرورة العامة، وأصدرت المحكمة صكها رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٥/١٩هـ وقد ورد بمنطوق الحكم ما نصُّه وألزمت المدعى عليها ...... بأن يدفع للمدعي ..... المبلغ المدعى به وقدره ثلاثمائة ألف ريال...، لذا يطالب المدعي الأول بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، نتيجة الخطأ الطبي الذي وقع أثناء فترة سريان الوثيقة.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص دعوى المدعي الأول عن طريق الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، لم يتم الرد من قبلها.

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الأربعاء الموافق ١٤٤١/٠٤/٠٧هـ، حضرها/ المدعي الأول أصالةً، وحضر لحضوره/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٨/٢٤هـ والصادرة من قبل كتابة العدل بشمال الرياض، وافتتحت الجلسة بسؤال المدعي عن دعواه، فأجاب وفقاً لما ورد بصحيفة الدعوى

المقدمة للأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية والتمسُّك بما ورد بها، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بأن المدعي ليس له صفة في إقامة الدعوى وطلب رد الدعوى، وبعد الاطلاع على ملف الدعوى وكافة المستندات الأخرى المرفقة به قررت اللجنة إدخال المضرور (......) من الخطأ الطبي الذي وقع من المؤمن له والمكفول من قبل المدعي بكفالة غرم وأداء، وتأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤١/٠٥/٢٦هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ المدعي الأول أصالةً، وحضر لحضوره/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، بصفته وكيلاً عن الطرف المُدخل في الدعوى (......) بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠٥/١٩هـ والصادرة من قبل كتابة عدل محافظة شرورة، وحضر لحضورهما/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل الطرف المُدخل في الدعوى، فأجاب بمطالبة موكله للمدعى عليها بتعويضه عن قيمة المبلغ المحكوم به لصالح موكله جراء الخطأ الطبي المهني، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بطلب الاستمهال للرجوع إلى موكلته وتقديم الرد بالجلسة القادمة، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة مع إلزام المدعى عليها بتقديم ردها النهائي بالجلسة القادمة.

وفي يوم الإثنين الموافق ١٤٤١/٠٧/١٤هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ المدعي الأول أصالةً، وحضر لحضوره/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعي الثاني، وحضر لحضورهما/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعى عليها عمّا طُلب الاستمهال من أجله بالجلسة السابقة، فأجاب بتقديم مذكرة كتابية من صفحة واحدة موضحاً بها رفض موكلته لمطالبة المدعين وذلك بسبب انعدام الصفة للمدعي الأول في إقامته للدعوى التأمينية وكذلك إدخال المدعي الثاني حيث أنه لا يعد طرفاً في عقد التأمين وطلب رد الدعوى، وتم تزويد المدعيان بنسخة منها وأُرفقت بملف الدعوى، وبسؤال وكيل المدعي الثاني المدخل في الدعوى عن الطبيب المؤمن له لدى المدعى عليها أجاب بأن الطبيب قد غادر البلاد وأنه يطالب المدعى عليها بتعويضه عن المبلغ المحكوم به لصالح موكله ضد المؤمن له، وبعد الاطلاع على ملف الدعوى وكافة المستندات الأخرى المرفقة به ولثبوت انعقاد المصلحة التأمينية للمدعي الثاني المدخل في الدعوى ولثبوت مغادرة المؤمن له من البلاد، قررت اللجنة رفع الجلسة للمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى محلها مطالبة المدعى عليها بسداد المبلغ المحكوم به ضد المؤمن له، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية المسؤولية المدنية تجاه الغير وحيث أن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة لكافة الأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفوعٍ ودفاع، فقد تبين أن المدعي الأول يطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، يمثل قيمة المبلغ المحكوم به ضد الطبيب المؤمن له جراء الخطأ الطبي الذي وقع منه، وحيث دفعت المدعى عليها بانعدام صفة المدعي الأول في الدعوى وطلبت رد الدعوى، ولوجاهة دفع المدعى عليها قررت اللجنة إدخال الطرف المتضرر من الخطأ الطبي (المدعي الثاني)/ ...... ، كطرف في الدعوى وذلك عملاً بما ورد بالمادة (الثمانون) من نظام المرافعات الشرعية والتي نصت على أنه: (**للمحكمة -من تلقاء نفسها أو بناءً على طلب أحد الخصوم- أن تأمر بإدخال من كان في إدخاله مصلحة للعدالة أو إظهار للحقيقة**).

وبالجلسة المنعقدة بتاريخ ١٤٤١/٠٥/٢٦هـ حضر كافة أطراف الدعوى ومن ضمنهم وكيل المدعي الثاني والمدخل في الدعوى، وبعرض الدعوى عليه أجاب بأن موكله يطالب المدعى عليها بدفع قيمة المبلغ المحكوم به ضد الطبيب المعالج جراء الخطأ الطبي الذي وقع منه والذي تسبب بذهاب منفعة السمع لدى موكله، وحيث أن المدعى عليها دفعت بالجلسة التي تليها بتاريخ ١٤٤١/٠٧/١٤هـ بطلب رد دعوى المدعي الأول لانعدام صفته في إقامتها ورد دعوى المدعي الثاني كونه خارجاً عن العلاقة التعاقدية وكونه ليس طرفاً في الدعوى، وبالنظر في صفة المدعي الأول وحيث أفاد بأنه كفيلٌ للطبيب المعالج بموجب كفالة غرم وأداء إلا أن تلك الكفالة لا تمنحه الصفة النظامية لإقامة الدعوى أمام لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية باعتبارها جهة قضائية لا يجوز تمثيل أي طرف أمامها إلا بموجب وكالة عن المدعي بالحق، وحيث أن الفقرة (١) من المادة

(السادسة والسبعون) من نظام المرافعات الشرعية قد نصت على أن (**الدفع بعدم اختصاص المحكمة لانتفاء ولايتها أو بسبب نوع الدعوى أو قيمتها، أو الدفع بدعم قبول الدعوى لانعدام الصفة أو الأهلية أو المصلحة ... يجوز الدفع به في أي مرحلة تكون فيها الدعوى وتحكم به المحكمة من تلقاء نفسها**)، وعليه فإن اللجنة ترى عدم أحقية المدعي الأول في إقامة الدعوى لانعدام صفته مما يتعين معه رد دعواه في مواجهة المدعى عليها. وفيما يتعلق بطلب المدعى عليها بطلب رد دعوى المدعي الثاني كونه خارجاً عن العلاقة التعاقدية وليس طرفاً في العقد، فإن هذا الدفع لا يمكن الأخذ به باعتبار أن المدعي الثاني هو المتضرر من الخطأ الطبي وأن قرار الهيئة الصحية الشرعية قد صدر لصالحه، كما أن المادة (الثانية) من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية قد نصت على أن: (**ترفع دعاوى المنازعات والمخالفات التأمينية ممن له صفة أو مصلحة في النزاع...**)، وحيث أن المصلحة التأمينية توافرت للمدعي الثاني باعتباره المتضرر من الخطأ الطبي المغطى بموجب الوثيقة، علاوة على أنه بالرجوع إلى وثيقة التأمين فقد ورد اسم الوثيقة كالتالي: (وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية والمسؤولية المدنية تجاه الغير)، ويُفهم من النص السابق بأن التزام المدعى عليها بموجب الوثيقة محل الدعوى يكون تجاه المؤمن له وأيضاً تجاه الغير كونها تغطي المسؤولية المدنية تجاه الغير، وحيث أن الخطأ الطبي الواقع من قبل الطبيب مغطى بموجب الوثيقة محل الدعوى لوقوعه أثناء سريان الوثيقة وحيث أن قرار الهيئة الصحية الشرعية قد أدان الطبيب المعالج وألزمه بدفع مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، فإن اللجنة ترى ثبوت مسؤولية المدعى عليها تجاه المدعي الثاني مما يتعين معه إلزامها بتعويضه وفقاً للقرار السابق ذكره.

منطوق القرار:

أولاً: رد دعوى المدعي الأول/...... (سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم ......)، المقامة ضد المدعى عليها/ ...... بموجب سجل تجاري رقم (......) لانعدام الصفة.

ثانياً: إلزام المدعى عليها/ ......، بموجب سجل تجاري رقم (......)، بأن تدفع للمدعي الثاني/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، يمثل قيمة الدية الشرعية لفقدان منفعة السمع وفقاً لقرار الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران رقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/١٠/٠٧هـ.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المدعي الأول يطالب بإلزام الشركة المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، يُمثل قيمة الدية الشرعية لفقدان منفقة سمع المدعي الثاني جرّاء الخطأ الطبي المُرتكب من قبل الطبيب المؤمن له لدى الشركة المدعى عليها، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين أخطاء ممارسات المهن الطبية، وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحاضر جلساتها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(أولاً: رد دعوى المدعي الأول/ ...... (سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم ....)، المقامة ضد المدعى عليها/ .... بموجب سجل تجاري رقم (....) لانعدام الصفة.

ثانياً: إلزام المدعى عليها/ ...... بموجب سجل تجاري رقم (......)، بأن تدفع للمدعي الثاني/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، يمثل قيمة الدية الشرعية لفقدان منفعة السمع وفقاً لقرار الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران رقم (٦٧/١/هـ/ن) وتاريخ ١٤٣٧/١٠/٠٧هـ).

وقد تقدمت الشركة المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أن المدعي الثاني صفته منعدمة في مطالبة الشركة المدعى عليها كونه ليس طرفًا في الوثيقة محل الدعوى والتي لا تجيز للغير التقدم للشركة المدعى عليها بالمطالبة من تلقاء نفسه، فضلًا عن عدم نصها على الإلزام بتعويض الغير، واستنادًا إلى نصوص الوثيقة محل الدعوى، فإن على المؤمن له التقدم بمطالبة تأمينية عند حدوث الشكوى أو البلاغ، وبناءً على ذلك يتم تزويده بخطاب ضمان وتعهد بدفع ما يترتب عليه نظامًا من مبالغ يتعيَّن دفعها للغير في حدود التغطية التأمينية، إلا أن هذا الأمر لم يحدث، بل تم رفض مطالبة المؤمَّن له وتزويده بخطاب رفض للمطالبة ولم يتم تزويده بخطاب الضمان، كما أن ما ذهبت إليه اللجنة مُصدرة القرار من أن الوثيقة محل الدعوى تُسمَّى بـ (وثيقة أخطاء ممارسة المهن الطبية والمسؤولية المدنية تجاه الغير) وبالتالي

يُفهم من سياق النص أن الشركة المدعى عليها تلتزم تجاه المؤمَّن له بالإضافة إلى الغير، وهو ما لا يجد سنده، نظرًا إلى أن الوثيقة مُسمَّاها هو (وثيقة أخطاء ممارسة المهن الطبية)، كما نصَّت صراحة في صفحتها الأولى على: **(فإن الشركة توافق مع الخضوع لأحكام الوثيقة على تعويض المؤمن له عن جميع المبالغ التي يترتب عليه نظاماً دفعها للغير كتعويضات ...)**، وبالتالي فلا يوجد ما يُلزم الشركة المدعى عليها بتعويض الغير، وعليه، فإن أساس قبول الدعوى ابتداءً قائم على سندٍ غير صحيح، إذ قُبلت الدعوى بناء على مستند الكفالة الصادر عن المدعي الأول إلى المؤمَّن له بكامل أهليته الشرعية والنظامية، وأقرَّ أمام الهيئة الصحية الشرعية بذلك، فضلًا عن قيامه بكفالة المؤمَّن له على الرغم من علمه برفض الشركة المدعى عليها للمطالبة، وبالتالي فلا يمكن للأخيرة أن تحل محل الكفيل لأنه أخذ على عاتقه ضمان وكفالة المؤمَّن له دون موافقة خطية من قِبَل الشركة المدعى عليها، وبالتالي فإن على المدعي الثاني التقدُّم بتنفيذ حكم المحكمة العامة الصادر بإلزام المدعي الأول بدفع قيمة الدية الشرعية. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية، ورد الدعوى.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤١/٠٨/١٤هـ)، وطلب التظلم المقدم من قِبَل الشركة المدعى عليها بتاريخ (١٤٤١/٠٩/١٣هـ)، تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية بعد الاطلاع على التظلم وملف الدعوى أن المدعي الأول قد أقام دعواه بصفته كفيلًا غارمًا للطبيب المؤمَّن له لدى الشركة المدعى عليها مُطالبًا بإلزامها بدفع قيمة الدية الشرعية المحكوم بها لصالح المدعي الثاني المُدخل في الدعوى، إلا أن اللجنة مُصدرة القرار قد قرَّرت في البند أولاً رد دعواه لانعدام صفته في إقامتها، وهو ما لا يجد سنده النظامي، لِمَا في تقريره بهذه الكيفية من خلق لخللٍ نظاميٍّ في القرار أولًا بانعدام صفة المدعي الأول مُقيم الدعوى، ومن ثم إلزام الشركة المدعى عليها بتعويض المدعي الثاني، حيث لابد لذلك أن تُبنى أي إجراءات

لاحقة في الدعوى على إجراء نظامي صحيح ابتداءً في إقامتها، حتى يمكن القول بصحة ونظامية الإجراءات المُتخذة بعد إقامة الدعوى بالشكل النظامي المعمول به، ممَّا يتعيَّن مع الحكم بعدم قبول الدعوى لانعدام صفة المدعي الأول كإجراء أولي في الدعوى، وعليه تكون إجراءات تدخل المدعي الثاني والحكم له باطلة بالضرورة كونها تابعة ولاحقة للإجراء الأولي، فسقوط الأصل يستتبعه سقوط الفرع، وهذا ما سبق وأن أقرته اللجنة الاستئنافية بموجب القرار رقم (١٢٩/أ/١٤٤٠هـ) وتاريخ (١٤٤٠/٠٥/٢٣هـ) الصادر في الدعوى رقم (أد٣٨١٠٠٢).

وقد كان حرياً باللجنة مصدرة القرار أن تتثبت من العلاقة النظامية بين المدعي الأول والشركة المدعى عليها ابتداءً، فالمدعي الأول أقام دعواه بصفته كفيلاً غارماً عادياً في الوفاء عن الدين الثابت في ذمة الطبيب المؤمَّن له لدى الشركة المدعى عليها، والتي تعتبر بدورها كفيلاً غارماً للمؤمن له أيضاً وكفالتها ناشئة عن عقد التأمين، وهذه الدعوى تعتبر في حقيقتها رجوع كفيل غارم على كفيل غارم آخر لنفس المدين وهو المؤمَّن له (الطبيب)، وعليه فإن هذه العلاقة تستمد سندها الشرعي والنظامي من أحكام كفالة الغرم والأداء التي قررتها بالنسبة لشركة التأمين وثيقة التأمين المبرمة بينها وبين الطبيب، وهي التي تبرر اختصاص لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بالفصل فيها، ويرجع في تقرير أحكامها الموضوعية في النظام السعودي للقواعد العامة للكفالة في الشريعة، وعليه فتنعقد الصفة للمدعي في هذه الدعوى، وبذلك تكون كفالة شركة التأمين في المقدمة في الوفاء بدين المؤمن له على كفالة المدعي الأول، لأن المؤمن له أبرم وثيقة تأمين مسبقة مخصصة لهذا الشأن ودفع ما يقابل كفالتها له عما قد تتحمله مسؤوليته نتيجة لأي خطأ طبي فهي إذن وكالة خاصة في هذا الشأن، وهو ما لا يتحقق بالنسبة لكفالة المدعي الأول التي تعتبر كفالة غرم وأداء عادية للمدين لم يسبقها اتفاق خاص يحدد حالات قيامها قبل حدوثها، وعليه فإن كفالة الغرم والأداء المخصصة لشأن معين تكون هي الأولى بالتنفيذ عليها من بين الكفالات الأخرى لنفس الدين وذلك فيما خصصت من أجله.

يضاف إلى ذلك أيضاً أن للمدعي الأول مصلحة قائمة ومشروعة في إقامة الدعوى بالاستناد إلى المادة الثانية من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، بنصِّها على أن: (**ترفع دعاوى المنازعات والمخالفات التأمينية ممن له صفة أو مصلحة في النزاع ...**)، ومصلحته مُتمثِّلة في دفع الضرر المحقق الواقع عليه بموجب صك حكم محكمة

محافظة شرورة العامة رقم(......) وتاريخ (١٤٣٩/٠٥/١٩هـ) القاضي بإلزامه بدفع الدية الشرعية بصفته كفيلاً غارمًا للطبيب الملزم بدفعها بموجب قرار الهيئة الصحية الشرعية رقم (......) وتاريخ (١٤٣٧/١٠/٢٧هـ)، ولمَّا نصَّت المادة الثالثة من نظام المرافعات الشرعية على أن: (**١- لا يقبل أي طلب أو دفع لا تكون لصاحبه فيه مصلحة قائمة مشروعة..**)، كما جاءت اللائحة التنفيذية بتفسير المادة المذكورة بما نصّه: (**١/٣ تستظهر الدائرة وجود مصلحة للطالب من جلب نفع أو دفع ضرر، وترد ما لا مصلحة فيه، سواء أكان الطلب أصليًا أم عارضًا**)، وعليه، فإن للمدعي الأول وفقًا لذلك مصلحة قائمة في إقامة الدعوى مُتمثِّلة في دفع ضرر محقق، ممَّا يتعيَّن مع ذلك إلغاء البند الأول من قرار اللجنة مُصدرته لعدم قيامه على سندٍ نظاميٍّ صحيحٍ.

وفيما يتعلق بتعويض المدعي الثاني المدخل في الدعوى، فوفقًا لمستنداتها، فقد ثبت وقوع خطأ طبي مُرتكب من قبل الطبيب المؤمَّن عليه لدى الشركة المدعى عليها أودى إلى فقدان منفعة سمع المدعي الثاني، ممَّا جعل الهيئة الصحية الشرعية تُصدر قرارها المذكور بإلزام الطبيب المؤمَّن عليه بدفع قيمة الدية الشرعية لذلك الفقد وقدرها (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، ونظرًا إلى أن المدعي الثاني قد أُدخل في الدعوى من قبل اللجنة مُصدرة القرار بالاستناد إلى المادة الثمانون من نظام المرافعات الشرعية، بنصِّها على أن: (**للمحكمة -من تلقاء نفسها أو بناء على طلب أحد الخصوم- أن تأمر بإدخال من كان في إدخاله مصلحة للعدالة أو إظهار للحقيقة**)، وعلى أثر ذلك، اختصم المدعي الثاني -عن طريق وكيله- الشركة المدعى عليها مُثبِتًا واقعة تمسُّكه بمطالبتها وطالبًا الحكم لنفسه بقيمة الدية الشرعية وقدرها (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال وفقًا لقرار الهيئة الصحية الشرعية المذكور واستنادًا إلى وثيقة التأمين محل الدعوى، ولمَّا ثبت أن الطبيب المُرتكب للخطأ الطبي مؤمَّن عليه بموجب الوثيقة محل الدعوى، وأن قرار الهيئة الصحية الشرعية المذكور قد اكتسب الصفة القطعية بموجب صك (تهميش على الصك) الصادر عن محكمة محافظة شرورة العامة رقم (......) وتاريخ (١٤٣٩/٠٥/١٩هـ) الوارد به ما نصّه: (**وقد جرت الكتابة منا لفضيلة رئيس الهيئة الصحية الشرعية بنجران بخطابنا رقم ...... وتاريخ ١٤٣٩/٠٨/٣٢هـ للافادة عن القرار رقم ١/١٧/هـ/ن بتاريخ ١٤٣٨/١٠/٢٧هـ فوردنا جوابهم رقم ...... وتاريخ ١٤٣٩/٠٩/٠٨هـ المتضمن بأن القرار المشار اليه قد اكتسب الصفة القطعية ...**)، وعليه، فإن الوارد بموجب الصك المذكور له حجية الأمر المقضي به وما ثبت بموجبه هو عنوان

الحقيقة، إضافة إلى تأييده بموجب حكم محكمة الاستئناف بنجران ما يجعله مُكتسِبًا لقوة الأمر المقضي به، الأمر الذي يجعل المدعي الثاني مع ذلك مُستحق للتعويض وتلتزم الشركة المدعى عليها بتعويضه استنادًا إلى قيام مسؤوليتها بالتبعية لمسؤولية الطبيب المؤمَّن عليه لديها الثابتة بموجب قرار الهيئة الصحية الشرعية المذكور والمغطاة تأمينيًّا بموجب الوثيقة محل الدعوى، ولا ينال من ذلك ما أثارته من أن التزامها تجاه الطبيب دون الغير، إذ أن الوثيقة محل الدعوى تندرج تحت نوع من أنواع وثائق التأمين وهو تأمين المسؤوليات، وبالتالي فإن مناط التزام الشركة المدعى عليها هو مسؤولية الطبيب التقصيرية تجاه الغير، وتكفل بموجب قيامها الالتزامات المترتبة في ذمته عند وقوع الخطر المؤمَّن ضده، وما يؤكد ذلك أن مجرد خطأ الطبيب لا يُقيم مسؤولية الشركة المدعى عليها مالم يقترن ذلك الخطأ بمطالبة من قبل المتضرر، وعليه، فإن للمدعي الثاني بوصفه الغير المتضرر من تقصير الطبيب وإهماله حق المطالبة لجبر ضرره، كما أنه المستفيد من إبرام الطبيب للوثيقة محل الدعوى، لا سيما وأنه قد أفاد بمغادرة الطبيب للمملكة العربية السعودية، ممَّا يجعل مع ذلك دفوع الشركة المدعى عليها لا تستند إلى أساس نظامي صحيح، ويتعيَّن ردّها.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة رقم (٤٥٤/ج/١٤٤١هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤١/٠٧/١٤هـ) في الدعوى رقم (......) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: قبول دعوى المدعي الأول/ ...... (سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم ......)، المقامة ضد الشركة المدعى عليها/ ...... بموجب سجل تجاري رقم (......) لتوافر الصفة والمصلحة.

رابعاً: إلزام الشركة المدعى عليها/ ...... بموجب سجل تجاري رقم (......)، بأن تدفع للمدعي الثاني/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، مبلغ قدره (٣٠٠,٠٠٠) ثلاثمائة ألف ريال، يمثل قيمة الدية الشرعية لفقدان منفعة السمع وفقاً لقرار الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران رقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/١٠/٠٧هـ.

الموضوع: انعدام التغطية التأمينية:

السابقة القضائية السادسة عشرة بعد المائة

تاريخ وقوع الخطأ الطبي هو المعتبر في تحديد المطالبات المغطاة بموجب وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية، ولا أثر لتقديم تلك المطالبات بعد انتهاء سريان الوثيقة على شمول التغطية التأمينية.

(١١٦/س.ت) (٣٦٨/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٧٦٣أج).
رقم القرار الابتدائي: (٢٨٦/ج/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٣٦٨/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع القرار الاستئنافي: تأييد.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (المؤمن لها) دعواها ضد المدعى عليها (شركة تأمين)، تُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بقيمة ما تم دفعه لورثة المريضة (الغير) نتيجة للخطأ الطبي المرتكب من قبلها، وقد تمسّكت المدعى عليها بانعدام التغطية التأمينية لنشوء الضرر على المجني عليها بعد انقضاء سريان عقد التأمين، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى أن تاريخ نشوء الحق الخاص بالمجني عليها مرتبط بواقعة الخطأ الطبي ذاتها وليس بتاريخ الشكوى، وحيث تقدّمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبيّنة على عدم شمولية تاريخ حدوث الخسارة خلال فترة سريان وثيقة التأمين، حيثُ أن تاريخ حدوث الخسارة هو تاريخ استلام خطاب الشكوى من قبل الهيئة الصحية الشرعية وليس تاريخ وقوع المعالجة، وبنظر الدعوى من قبل اللجنة الاستئنافية؛ قررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعوة/ ...... يمنية الجنسية بموجب هوية مقيم رقم (......) بصفتها المدعية، قد تقدمت للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها أنها مؤمنة لدى الشركة المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية رقم (......) وتغطي الفترة الزمنية من تاريخ ٢٠١٤/٠٧/١٧م إلى ٢٠١٥/٠٧/١٦م الموافق ١٤٣٥/٠٩/٢٠هـ إلى ١٤٣٦/٠٩/٣٠هـ، وحيث

أنه بتاريخ ١٤٣٦/١٠/١٦هـ قامت المريضة (......) بمراجعة مستشفى ...... حيث كانت المريضة حاملاً، وتم فحص المريضة من قبل أخصائية النساء والولادة الطبيبة (......) وبعدها قامت بإبلاغ الطبيبة المدعية بالحالة الصحية للمريضة حيث أشارت إلى تحضير المريضة لإجراء عملية قيصرية وأنها سوف تأتي لمعاينة الحالة، وعليه تم تحضير المريضة للعملية وذلك بعد طلب ذلك منها للمرة الثالثة، وأثناء العملية القيصرية ثبتت وفاة الجنين وتم استدعاء المدعية بمباشرة الحالة، وبعد ذلك تدهورت الحالة الصحية للمريضة نتيجة لمضاعفات صحية ونزيف أدى إلى وفاتها في الساعة الحادية عشر مساءً بتاريخ ١٤٣٦/١٠/١٦هـ الموافق ٢٠١٥/٠٨/٠١م، وعليه أقام ورثة المتوفاة (......) دعوى ضد الطبيبة المدعية لدى الهيئة الصحية الشرعية بنجران وصدر بموجبه القرار رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/٠٧هـ والقاضي بإلزام الطبيبة المدعية بدفع مبلغ قدره (٣٧,٥٠٠) ريال لورثة المتوفاة لعدم تعاملها مع الحالة الطبية وفق الأصول وتم تقدير مسؤوليتها عن وفاة المريضة بنسبة (٢٥٪)، وإلزامها بدفع مبلغ قدره (٣,٧٥٠) ريال تمثل قيمة الغرة بنسبة مسؤولية (٢٥٪) عن وفاة الجنين لعدم تعاملها مع الحالة وفقاً للأصول، وتمت المصادقة على هذا القرار من قبل محكمة الاستئناف الإدارية بمنطقة عسير بموجب الحكم في قضية الاستئناف رقم (......) لعام ١٤٣٨هـ الذي انتهى إلى صحة ما ورد في قرار الهيئة الصحية الشرعية ورفض التظلم المقدم من قبل الطبيبة المدعية.

وبناءً على ذلك قامت المدعية بدفع مبلغ قدره (٤١,٠٠٠) ريال لصالح (...... (زوج المتوفاة))، وذلك بموجب قرار التنفيذ رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٣/١٢هـ الصادر من محكمة التنفيذ بنجران ومن ثم تقدمت بمطالبة تأمينية لدى الشركة المدعى عليها لتوفير الغطاء التأميني ودفع المبلغ المحكوم به عليها بموجب قرار الهيئة الصحية الشرعية إلا أن المدعى عليها رفضت التغطية التأمينية بحجة أن المدعية لا يحق لها العمل من واقع التأشيرة الممنوحة لها الأمر الذي يعد مخالفاً لشروط وأحكام الوثيقة.

وتطالب المدعية في لائحة دعواها بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٤١,٢٥٠) ريال تمثل قيمة المبلغ المحكوم به لصالح ورثة المتوفاة (......) بموجب قرار الهيئة الصحية الشرعية.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص دعوى المدعية عن طريق الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، تم الرد بموجب خطابها بتاريخ ١٤٤٠/٠٦/٠٢هـ الموافق ٢٠١٩/٠٢/٠٧م والمتضمن ثبت وجود تغطية تأمينية

بموجب وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية والمسؤولية المدنية تجاه الغير رقم (......) والتي تغطي الفترة الزمنية من تاريخ ١٤٣٦/١٠/٠١ الموافق ٢٠١٥/٠٧/١٧م إلى ١٤٣٦/١٠/١١هـ الموافق ٢٠١٦/٠٧/١٦م، وبالاطلاع على مستندات الدعوى فقد تبين أن المدعية قامت بممارسة مهنة الطب وهي غير مصرح لها بذلك حيث ورد في التأشيرة الممنوحة لها من قبل وزارة الخارجية عبارة (غير مصرح له بالعمل) مما يجعل ذلك مخالفاً لشروط وأحكام وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية المبرمة مع المدعية حيث نصت الوثيقة في قسم الاستثناءات على (**الاستثناءات التي تطبق على أخطاء ممارسة المهن الطبية والمسؤولية المدنية تجاه الغير بأنه لن تكون الشركة مسؤولة عما يلي: (١٥): أي مطالبة تكون مباشرة أو غير مباشرة تسببت عن أو ساهم فيها (أ): أي فعل مخالف لأي قانون أو نظام سعودي**).

وبمخاطبة المدعية بخصوص رد المدعى عليها عن طريق الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، تم الرد بموجب خطابها المتضمن (أن المدعى عليها ذكرت أن الخطأ الطبي وقع بتاريخ ١٤٣٦/١٠/١٦هـ الموافق ٢٠١٥/٠٥/١٦م إلا أن التاريخ الصحيح هو ١٤٣٦/١٠/١٦هـ الموافق ٢٠١٥/٠٨/٠١م وبالنظر في تاريخ التغطية التأمين يتضح وقوع الخطأ الطبي أثناء فترة تلك التغطية، كما أنه وفقاً لخطاب مدير عام الإدارة العامة للمراكز التخصصية والأطباء الزائرين أن العبارة التي وردت بالتأشيرة (غير مصرح له بالعمل) هو إجراء يتم على جميع التأشيرات الصادرة لهم من قبل وزارة الخارجية أي على الطبيب العمل حصرياً لدى وزارة الصحة، وهي تأشيرة حكومية صادرة لهدف العمل على برنامج الطبيب الزائر كما أن هناك عقد بين وزارة الصحة والمدعية، كما أن المدعى عليها هي من قامت بإصدار وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية في حين كان بإمكانها عدم قبول إصدارها حينها، واختتمت مذكرتها بذات الطلبات الواردة في لائحة الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص رد المدعية عن طريق الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، تم الرد بموجب خطابها بتاريخ ١٤٤٠/٠٦/١٥هـ الموافق ٢٠١٩/٠٢/٢٠م والمتضمن (أن ما ذكرته المدعية بخصوص تاريخ الخطأ الطبي فإن الرد هو أن ما يعتد به كتاريخ للخطأ الطبي هو تاريخ خطاب الشكوى المرسل من قبل الهيئة الصحية الشرعية وليس تاريخ المعالجة، وحتى تندرج المطالبة تحت التغطية التأمينية وفقاً للأثر الرجعي يجب أن تقع المعالجة وخطاب الشكوى المرسل من قبل الهيئة الصحية الشرعية تحت

وثيقة تأمين واحدة، وفيما يخص رد المدعية والمتمثل في شرح ما نصت عليه التأشيرة، فإن من يحق له تفسير ما نصت عليه التأشيرة من معلومات هي الجهة الحكومية المسؤولة عن إصدارها وكتابة مضمونها ولا يمكن الأخذ بتفسير لمضمون التأشير من جهة أخرى ليس لها علاقة إدارية بالتأشيرات).

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤٠/١٠/٢٩هـ، حضرها/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعية بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/١٠/١٠هـ والصادرة من قبل كتابة عدل نجران، وحضر لحضوره/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٨/٣٠هـ والصادرة من قبل الموثق ...... المرخص له من قبل وزارة العدل بموجب الترخيص رقم (......)، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته فأجاب وفقاً لما ورد في لائحة الدعوى، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد بأن المدعية لا يحق لها القيام بعمليات جراحية وذلك وفقاً لتصنيفها كطبيبة زائرة، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: وحيث أن الدعوى محلها المطالبة بالتعويض عن الأخطاء المهنية الطبية استناداً لعقد التأمين المبرم فيما بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها فهي بذلك تدخل ضمن اختصاصات لجنة الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/٣٢ وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ.

من حيث الموضوع: فإنه يتأمل اللجنة لكافة الأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى، تبين وجود علاقة تأمينية بين أطراف الدعوى وذلك بموجب عقد التأمين على أخطاء ممارسة المهن الصحية الإلزامي بموجب الأنظمة الصحية ذات العلاقة، والمبرم ما بين المدعية الطبيبة (المؤمن عليها) والمدعى عليها، وحيث أنه قد وقع خطأ طبي مهني من قبل المدعية أثناء معالجتها للمجني عليها والتي توفيت بسبب تدهور حالتها الصحية، ونتيجة لمقاضاة ورثة المجني عليها للمدعية عن الخطأ الطبي المهني الذي وقع منها أثناء معالجتها لمورثتهم، صدر قرار الهيئة الصحية الشرعية بنجران رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/٠٧هـ والقاضي بإلزام الطبيبة المدعية بدفع مبلغ قدره (٣٧,٥٠٠) ريال لورثة المتوفاة

لعدم تعاملها مع الحالة الطبية وفق الأصول وتم تقدير مسؤوليتها عن وفاة المريضة بنسبة (٢٥٪) إضافة إلى مبلغ قدره (٣,٧٥٠) ريال، وقامت المدعية بدفع المبلغ المحكوم به ضدها لصالح ورثة المجني عليها من الخطأ الطبي المهني الذي ارتكبته أثناء معالجتها، وذلك بسبب رفض المدعى عليها تغطية المبلغ المحكوم به ضد المدعية لانعدام التغطية التأمينية بحجة نشوء الضرر على المجني عليها بعد انقضاء سريان عقد التأمين، وتطالب المدعية إلزام المدعى عليها بتغطية المبلغ المحكوم به ضدها لصالح ورثة المجني عليها، والذي قامت بدفعه لهم وتنفيذ الحكم الصادر ضدها.

وبعد تفحص اللجنة لكافة المستندات المرفقة بملف الدعوى والنظر في دفوع المدعى عليها والمرتكزة على نشوء الشكوى ضد المدعية خارج النطاق الزمني لوثيقة التأمين، إضافة إلى وجود العديد من الملاحظات على مدى نظامية عمل المدعية وممارستها العمل الصحي بما يخالف ما هو مثبت في تأشيرتها الصادرة من وزارة الخارجية والموضح فيها عدم التصريح لها بالعمل، وحيث أنه قد ثبت للجنة نظامية ممارسة المدعية لمهنتها الصحية كطبيبة زائرة في مستشفى حكومي تابع لوزارة الصحة وعدم وجود أي ملاحظات واردة من الجهة التي تعمل بها بهذا الخصوص، وحيث أن تحديد تاريخ نشوء الحق الخاص للمجني عليها بالخطأ الطبي مرتبط بواقعة الخطأ الطبي ذاتها وليس بتاريخ الشكوى، وحيث أنه لم يثبت لدى اللجنة أن الأضرار التي لحق بالمجني عليها من قبل المدعية نتجت بعد انقضاء سريان عقد التأمين مع المدعى عليها، فإن اللجنة ترى ثبوت حق المدعية في مطالبة المدعى عليها بدفع مبلغ التعويض الذي تكبدته المدعية للغير انفاذاً للحكم الصادر ضدها من الهيئة الصحية الشرعية بنجران رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/٠٧هـ.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها (......) بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (٤١,٢٥٠) واحد وأربعون ألف ومئتان وخمسون ريال للمدعية (......) بموجب هوية مقيم رقم (......) تمثل قيمة المبلغ المحكوم به في الحق الخاص نتيجة الخطأ الطبي الثابت على المدعية بموجب قرار الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/٠٧هـ.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية السابعة عشرة بعد المائة

تاريخ حدوث الضرر الناتج عن الأخطاء الطبية ومضاعفاته لا عبرة له في تقرير شمول تلك الأخطاء بالتغطية التأمينية، وتنتفي التغطية التأمينية عن تلك الأخطاء متى ثبت وقوعها خارج مدة الوثيقة.

(١١٧/س.ت) (٢٤٩/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠١٢٠أج).
رقم القرار الابتدائي: (٢٨٢/ج/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢٤٩/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (المؤمن له) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين)، يُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بقيمة الخطأ الطبي المشمول بوثيقة التأمين محل الدعوى، وقد تمسّكت المدعى عليها بانعدام التغطية التأمينية لكون أن الخطأ الطبي الصادر عن المدعي سابق الوقوع لتاريخ سريان الوثيقة محل الدعوى، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى ثبوت وقوع الخطأ الطبي قبل سريان الوثيقة محل الدعوى وهو الأمر الذي يُخرج هذا الخطأ الطبي عن التغطية التأمينية التي بدأت بتاريخ لاحق، وحيث تقدّم المدعي إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبيّنة على أن العبرة في شمول التغطية التأمينية للخطأ الطبي ليست بتاريخ وقوع الخطأ وإنما بتاريخ حدوث الضرر ومضاعفاته، وبنظر الدعوى من قبل اللجنة الاستئنافية؛ قررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعي بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/١١/١٣هـ، الصادرة من قبل كتابة العدل الثانية بغرب مكة المكرمة، قد تقدم للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها أن موكله يرتبط مع المدعى عليها بعلاقة تعاقدية بموجب عقد تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية رقم (......) والذي يغطي الفترة من تاريخ ٢٠١٧/٠٧/١٧م، وحتى تاريخ

٢٠٢٠/٠٧/١٦م، وحيث أن الطبيب (المدعي) قام بإجراء عملية إزالة المياه البيضاء (بالفاكو) مع زرع عدسة بالعين اليسرى للمريضة (......)، وتم إجراء العملية بتاريخ ١٤٣٨/١٠/١٠هـ الموافق ٢٠١٧/٠٧/٠٤م، نتج عنه خطأ طبي للمريضة (......)، وأنه بتاريخ ١٤٣٩/٠٤/٠٨هـ صدر قرار من الهيئة الصحية الشرعية بالعاصمة المقدسة رقم (......) بإدانة المؤمن له (الطبيب/ ......) في الحق الخاص وإلزامه بدفع مبلغ قدره (٧٥,٠٠٠) ريال تمثل دية منفعة العين اليسرى.

ويطلب المدعي وكالة في لائحة دعواه بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٧٥,٠٠٠) ريال، تمثل قيمة الخطأ الطبي المشمول بوثيقة التأمين محل الدعوى مع إلزامها أيضاً بدفع اتعاب المحاماة وقدرها (٢٠,٠٠٠) ريال.

وعقدت اللجنة جلستها للنظر في موضوع الدعوى في يوم الأحد الموافق ١٤٤٠/٠٧/١٧هـ، حضرها وكيل المدعي ......، وحضر ...... سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/١٠/٢١هـ، الصادرة من قبل كتابة العدل الثانية بشرق الرياض، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعي عن دعوى موكله فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بتقديم مذكرة رد كتابية من صفحة واحدة قيدت برقم (......) مفادها أن الإجراء حدث قبل بداية وثيقة التأمين وبناءً عليه تم رفض طلب المدعي، وبسؤال وكيل المدعي عن رده أجاب بطلب الاستمهال للرجوع لموكله والرد كتابياً على مذكرة المدعى عليها في الجلسة القادمة، وبسؤال وكيل المدعى عليها هل الخطأ حدث اثناء العملية أي قبل سريان وثيقة التأمين وهل هناك ما يثبت علم او افتراض علم المدعي فأجاب بأنه يحيل الإجابة إلى ما ورد في قرار الهيئة الصحية الشرعية وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤٠/٠٩/٠٢هـ، عقدت اللجنة جلستها للنظر في موضوع الدعوى، حضرها وكيل المدعي، وحضر وكيل المدعى عليها ......، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعي عما طلب الاستمهال من أجله فأجاب بتقديم مذكرة كتابية من صفحة واحدة قيدت برقم (......) تتضمن أن الخطأ لم يتحقق الا بتاريخ ١٤٣٩/٠٤/٠٨هـ، وأن سريان وثيقة التأمين بتاريخ ٢٠١٧/٠٧/١٧م، الموافق ١٤٣٨/١٠/٢٣هـ، أي أن المتضررة تقدمت بالشكوى اثناء سريان عقد التأمين، وتم تزويد وكيل المدعى عليها بنسخه منها وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بطلب الاستمهال للرجوع إلى موكلته لتقديم رده في الجلسة، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الإثنين الموافق ١٤٤٠/١٠/٢٨هـ، عقدت اللجنة جلستها للنظر في موضوع الدعوى، حضرها وكيل المدعي ووكيل المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بسؤال طرفي الدعوى هل لديهم أي اقوال أخرى فأجابا بالنفي وطلب السير في الدعوى، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى للمداولة تمهيداً لإصدار القرار فيها.

الأسباب:

من حيث الشكل: وحيث أن الدعوى محلها المطالبة بالتعويض استناداً لعقد التأمين المبرم فيما بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها فهي بذلك تدخل ضمن اختصاصات لجنة الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/٣٢ وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ.

من حيث الموضوع: فأنه بتأمل اللجنة لكافة الاوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى، تبين أن المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام الشركة المدعى عليها بدفع المبلغ المحكوم به ضده من قبل الهيئة الصحية الشرعية بالعاصمة المقدسة رقم (......) مستنداً في ذلك إلى وجود علاقة تعاقدية بمقتضى وثيقة التأمين المُبرمة فيما بينه وبين الشركة المدعى عليها، فإن هذا النزاع يُعد من النزاعات الداخلة من ضمن اختصاص اللجنة بموجب المادة رقم (٢٠) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني، وحيث أن المدعي يهدف من دعواه إلى جلب مصلحة قائمة مشروعة له من خلال إلزام الشركة المدعى عليها بسداد مبلغ (٧٥,٠٠٠) خمسة وسبعون ألف ريال يمثل قيمة الخطأ الطبي، بالإضافة إلى إلزامها بسداد مبلغ قدره (٢٠,٠٠٠) عشرون ألف ريال تمثل قيمة أتعاب المحاماة، فإن دعواه تقبل من حيث توافر الصفة والمصلحة وفقاً لقواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية والتي نصت في المادة (٢) على أنه (**ترفع دعاوى المنازعات والمخالفات التأمينية ممن له صفه أو مصلحة في النزاع إلى اللجان الابتدائية**).

وحيث دفعت الشركة المدعى عليها بأن الخطأ الطبي الصادر عن الطبيب غير مغطى تأمينياً لوقوعه قبل سريان وثيقة التأمين، حيث أنه وبعد الاطلاع على وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية رقم (......) تبين أنها تغطي الفترة من تاريخ ٢٠١٧/٠٧/١٧م حتى تاريخ ٢٠٢٠/٠٧/١٦م في حين ثبت أن الطبيب (المدعي) قام بإجراء عملية إزالة المياه البيضاء (بالفاكو) مع زرع عدسة بالعين اليسرى

للمريضة/ ......، وتم إجراء العملية بتاريخ ١٤٣٨/١٠/١٠هـ الموافق ٢٠١٧/٠٧/٠٤م، أي قبل سريان وثيقة التأمين بفترة (١٣) يوم، وهو الأمر الذى يُخرج هذا الخطأ الطبي عن التغطية التأمينية التي بدأت بتاريخ لاحق على وقوع الخطأ من جانب المدعى، حيث أنه لا يمكن إلزام شركة التأمين بتغطية حادث وقع قبل بدء وثيقة التأمين الصادرة عنها، وحيث أن الوثيقة المُقدمة من المدعي لا تغطى فترة وقوع الخطأ الطبي، ولم يقدم المدعي أية وثائق أخرى سابقة على هذه الوثيقة وهو الأمر الذي لا تمتد معه التغطية التأمينية لتشمل الفترة السابقة لسريان الوثيقة سند الدعوى

منطوق القرار:

رد الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الثامنة عشرة بعد المائة

تقرير الحكم بالدية أو أرش الإصابة نتيجة انعقاد المسؤولية بموجب وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية، لا يحول دون الحق بالتعويض عن المصاريف الطبية المتعلقة بالخطر المغطى لارتباط ذلك بجبر الضرر.

(١١٨/س.ت) (٢٠/أ/١٤٤٠هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٨٠٣٢٥أج).
رقم القرار الابتدائي: (٢٨٨/ج/١٤٣٩هـ) لعام (١٤٣٩هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢٠/أ/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (المؤمن له) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين)، يُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بسداد المبلغ المحكوم به عليه للمريضة (الغير)جرَّاء الخطأ الطبي المرتكب من قِبَل المدعي، وقد تمسّكت المدعى عليها بانعدام شمولية التغطية التأمينية لتكاليف علاج المضرورة من الخطأ الطبي، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى أن تكاليف علاج المضرورة من الخطأ الطبي لا تستغرقها دية الجائفة بسبب ارتباط جبر الضرر عن المجني عليها من الخطأ الطبي بضرورة العلاج عما لحق بها من ضرر في البدن، وحيث تقدّمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبيّنة على أن الوثيقة تُغطي أخطاء الممارسات الطبية ولا تمتد لتشمل التعويض عن تكاليف العلاج، وبنظر الدعوى من قبل اللجنة الاستئنافية؛ قررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ...... لبناني الجنسية بموجب هوية مقيم رقم (......) بصفته المدعي، قد تقدم للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها أن يرتبط مع المدعى عليها بعلاقة تعاقدية بموجب وثيقة تأمين رقم (......) نوعها (وثيقة تأمين ممارسة المهن الطبية) تغطي الفترة الزمنية من ١٤٣٥/٠٤/١٢هـ إلى ١٤٣٨/٠٥/١٥هـ الموافق ٢٠١٤/٠٢/١٢م إلى ٢٠١٧/٠٢/١١م، وحيث أنه بتاريخ ١٤٣٦/٠٦/١١هـ قام المدعي بإجراء عملية ولادة قيصرية للمريضة

السيدة / ...... ونتج عنها خطأ طبي من قبله وصدر بحقه قرار الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة عسير رقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/١٢/٢٦هـ والذي تم فيه إدانته بالمسؤولية عن الخطأ الطبي بنسبة (٩٠٪) إضافة إلى تحميله قيمة التعويض المستحق بمبلغ وقدره (٤٥,٠٠٠) ريال تمثل دية الجائفة تسلم للسيدة ......إضافة إلى إلزامه بدفع مبلغ وقدره (١٩,٠٧٥,٥) ريال يمثل تكلفة علاجها، ثم تقدم المدعي بمطالبة لدى المدعى عليها لتوفير التغطية التأمينية ودفع المبلغ المطالب بدفعه وفقاً لقرار الهيئة الصحية الشرعية وذلك بموجب وثيقة التأمين الصادرة من المدعى عليها لصالحه، إلا أن المدعى عليها رفضت تعويض المدعي عن تكلفة علاج المريضة ووافقت على سداد مبلغ وقدره (٤٥,٠٠٠) ريال تمثل دية الجائفة للمريضة.

ويطلب المدعي إلزام المدعى عليها بسداد المبلغ المحكوم به عليه للسيدة نورة الحجري بموجب قرار الهيئة الصحية الشرعية مبلغ إجمالي وقدره (٦٤,٠٧٥,٥) ريال.

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الثلاثاء الموافق ١٤٣٨/٠٩/١١هـ، حضرها/ ...... بصفته المدعي، وحضر لحضوره / ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/٢٠هـ الصادرة من الموثق ...... بموجب الترخيص رقم (......)، وافتتحت الجلسة بسؤال المدعي عن دعواه فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بأن لا مانع لدى موكلته في دفع دية الجائفة والمقدرة بمبلغ (٤٥,٠٠٠) ريال بحسب قرار الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة عسير وأنها ترفض تغطية مبلغ (١٩,٠٧٥,٥) ريال المحكوم به ضد المدعي والذي يمثل مصاريف علاج المجني عليها من الخطأ الطبي الذي ارتكبه المدعي، وبسؤال طرفي الدعوى هل لديهما اقوال أخرى أجابا بالنفي، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى وتأجيل النطق بالقرار إلى جلسة لاحقة.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض عن الأضرار استناداً لعقد التأمين المبرم بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي (م/٣٢) وتاريخ ٠٢ / ٠٦/ ١٤٢٤هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى وإجابة طرفي الدعوى فقد تبين وجود علاقة تأمينية بين المدعي والمدعى عليها نشأت بموجب عقد التأمين المبرم بينهما لتأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية و المسئولية تجاه الغير ، وحيث أن المدعي أثناء ممارسته لمهنته الصحية وقع منه خطأ طبي مهني وثبتت مسئولته عنه بموجب قرار الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة عسير رقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/١٢/٢٦هـ والذي تم فيه إدانته بالمسؤولية عن ال في الخطأ الطبي بنسبة (٩٠٪) إضافةً إلى تحميله قيمة التعويض المستحق بمبلغ وقدره (٤٥,٠٠٠) ريال يمثل دية الجائفة تسلم للسيدة ...... إضافة إلى إلزامه بدفع مبلغ وقدره (١٩,٠٧٥,٥) ريال يمثل تكلفة علاجها، إلا أن المدعى عليها رفضت تعويضه عن كامل المبلغ المحكوم به ضده بسبب عدم شمول التغطية التأمينية على تكاليف علاج المضرورة من الخطأ الطبي كونها تتعلق بادعاء منفصل عن نفس واقعة حدث الخطأ الطبي، وبالتالي يتعذر على المدعى عليها قبولها مع المطالبة بدية الجائفة، وعرضت المدعى عليها على المدعي تنفيذ التزامها بالتعويض عن دية الجائفة والمقدرة بخمس وأربعون ألف ريال (٤٥,٠٠٠).

وبعد تفحص اللجنة لكافة المستندات المرفقة بملف الدعوى وبخاصة وثيقة التأمين الصادرة من المدعي عليها، وحيث أن تكاليف علاج المضرورة من الخطأ الطبي الذي أرتكبه المدعي لا تستغرقها دية الجائفة بسبب ارتباط جبر الضرر عن المجني عليها من الخطأ الطبي بضرورة العلاج عما لحق بها من ضرر في البدن، وبناء عليه فأن اللجنة ترى أن للمدعي الحق في مطالبة المدعى عليها بتغطية كامل مبلغ التعويض المحكوم به ضده.

منطوق القرار:

أولا: إلزام المدعى عليها (......) بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ وقدره (٦٤,٠٧٥,٥) أربعة وستون ألفاً وخمسة وسبعون ريال وخمس هللات للمدعي (......) تمثل قيمة المبلغ المحكوم به ضده لصالح المريضة المضرورة من الخطأ الطبي الذي أرتكبه وفقاً لما ورد في منطوق قرار الهيئة الصحية الشرعية بعسير رقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/١٢/٢٦هـ.

ثانياً: إلزام المدعى عليها (......) بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ وقدره (٣,٠٠٠) ثلاثة آلاف ريال للمدعي (......) تمثل قيمة مصاريف متابعة الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

الموضوع: مخالفة أحكام وشروط وثيقة التأمين:

السابقة القضائية التاسعة عشرة بعد المائة

تقرير تجاوز الترخيص المهني للمؤمن له من عدمه في وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية لا يُفترض ولا يُستنتج من قبل طرفي الوثيقة، بل يخضع لما تقرره الجهات المختصة نظامًا في الفصل في الأخطاء الطبية.

(١١٩/س.ت) (٦٤٣/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (١١٨٠٤١أج).
رقم القرار الابتدائي: (٤٠٧/ج/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٦٤٣/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (المؤمن له) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين)، يُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بدفع مبلغ الدية لورثة المتوفاة جرَّاء الخطأ الطبي الذي ارتكبه المدعي، وقد تمسّكت المدعى عليها بانعدام شمولية التغطية التأمينية لكون أن المؤمن له قد خالف الوثيقة بتجاوزه للاختصاصات الممنوحة له بموجب الترخيص المهني وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى أن القرار الصادر عن الهيئة الصحية الشرعية لم يتضمن الإشارة إلى أن المدعي بموجب تصنيفه المهني لا يحق له إجراء مثل تلك العمليات، وعليه، لا يعد ما قام به تجاوز للاختصاص، وحيث تقدّمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبيّنة على أن قرار الهيئة الصحية الشرعية نص على أن نزيف المريضة كان غير مسيطر عليه، وعليه، كان أحد أسباب وفاة المريضة نتيجة عدم التأهيل المهني للمدعي، مما يؤكد تجاوزه لاختصاصه المهني، وبنظر الدعوى من قبل اللجنة الاستئنافية؛ قررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ...... (مصري الجنسية بموجب هوية مقيم رقم ......) تقدم للأمانة العامة للجان بصحيفة دعوى مفادها أنه يرتبط مع المدعى عليها / شركه ...... (بموجب السجل التجاري رقم ......) بعلاقة

تعاقدية بموجب وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية رقم (......) وتغطي الفترة من تاريخ ١٤٣٤/٠٥/١٠هـ الموافق ٢٠١٣/٠٣/٢٢م، وحتى تاريخ ١٤٣٧/٠٦/١٢هـ الموافق ٢٠١٦/٠٣/٢١م، وأنه صدر بحقه قرار من الهيئة الصحية الشرعية بالجنوب رقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٦/٠١هـ، وذلك نتيجة الخطأ الطبي الذي ارتكبته المدعي (الطبيب) بحق المريضة (......) الذي أُودى إلى وفاة المريضة، والمتضمن (أولاً: إلزام الدكتور/ ...... بالدية الشرعية للمريضة كاملة وهي دية الانثى (١٥٠,٠٠٠) مائة وخمسون ألف ريال تدفع للمدعي أصالة ووكالة/ ......، وحيث أن المدعي تظلم على قرار الهيئة الصحية الشرعية الصادر بحقه أمام محكمة الاستئناف الإدارية بمنطقة عسير بدعوى رقم (١٦٧٠/لعام ١٤٣٧هـ) إلا أن تظلمه رفض واكتسب القرار الصفة القطعية، ولذا توجه المدعي إلى المدعى عليها بمطالبة لتغطية الخطر المؤمن ضده بعد تزويدها بالمستندات اللازمة إلا أن المدعى عليها رفضت المطالبة بحجة مخالفة المدعي لشروط عقد التأمين محل الدعوى، ويطلب المدعي إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ (١٥٠,٠٠٠) مائة وخمسون ألف ريال يمثل الدية الشرعية لصالح ورثة المتوفاة جراء الخطأ الطبي.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان، ورد جوابها المؤرخ في ١٤٤١/٠١/٢٧هـ الموافق ٢٠١٩/٠٩/٢٦م والمتضمن إفادتها بأن المدعي قد تجاوز اختصاصاته الممنوحة له وقام بإجراء عملية جراحية في مركز طبي غير مهيأ لذلك ودون وجود إشراف من قبل استشاري، كما خالف المدعي العرف الطبي للحالات المماثلة للحالة محل الدعوى وفقاً لما نص عليه قرار الهيئة الصحية الشرعية وقد نصت وثيقة التأمين في الصفحة الرابعة على: **(الاستثناءات التي تطبق على أخطاء ممارسة المهن الطبية لن تكون الشركة مسؤولة عن ما يلي: (٩) أي مطالبة تنشأ عن مسؤولية محددة أخذها المؤمن له على عاتقه بموجب عقد يتجاوز واجباته في استخدام المهارة والرعاية المعتادة في ممارسة نشاطاته كما هي مبينة في طلب التأمين أو الإقرار إلا اذا حصل أولاً على موافقة الشركة مصدقاً عليها بموجب ملحق للوثيقة، مع القبول بالأحكام والشروط الأخرى التي قد تكون مفروضة)**، واستناداً على ما تقضيه المادة المذكورة وعلى ما نصت عليه أسباب قرار الهيئة الصحية الشرعية من مسببات الخطأ الطبي ومخالفات المدعي والمثبتة من قبل اللجنة المشكلة للنظر في الدعوى والمؤيدة من قبل المحكمة الإدارية ثبتت مخالفة المدعي لشروط وأحكام وثيقة التأمين وعدم استحقاقه للتغطية التأمينية للمطالبة محل الدعوى، كما أن الفقرة

(ب) من المادة التاسعة من نظام مزاولة المهن الصحية نصت على أنه : **(لا يجوز للممارس الصحي – في غير حالة الضرورة – أن يقوم بعمل يتجاوز اختصاصه، أو إمكاناته.(، ووفقاً لما نصت عليه أسباب قرار الهيئة الصحية الشرعية فإنه قد ثبت مخالفة المدعي لنظام مزاولة المهن الصحية، وقد نصت الفقرة (أ) من المادة (١٥) من وثيقة التأمين على أنه : (لن تكون الشركة مسؤولة عن ما يلي: (١٥) أي مطالبة تكون مباشرة أو غير مباشرة تسببت عن أو ساهم فيها: أ- أي فعل مخالف لأي قانون أو أي نظام سعودي)**، كما ثبت أيضاً بموجب قرار الهيئة الصحية الشرعية مخالفة المدعي للعرف الطبي في مثل الحالة محل الدعوى، وفي ذلك أيضاً مخالفة للمادة المذكورة أعلاه، وبالتالي ثبوت عدم استحقاق المدعي للتغطية التأمينية للمطالبة محل الدعوى، كما أن المدعي أرفق في صحيفة دعواه خطاباً صادراً عن المركز الطبي الذي تم إجراء العملية فيه يفيد بمعلومات مخالفة لما نص عليه قرار الهيئة الصحية الشرعية صراحةً، ولا يمكن الأخذ بما جاء فيه، وعليه تُطالب برد الدعوى.

وبعرض جواب المدعى عليها على المدعي أودع الأخير للأمانة العامة للجان تعقيباً تضمن إفادته بأن ما ذكرته المدعى عليها في أن الاستثناءات التي تطبق على أخطاء ممارسة المهن الطبية لن تكون الشركة مسؤولة عنها هي المطالبات التي تنشأ عن مسئولية محدودة أخذها المؤمن له على عاتقه بموجب عقد يتجاوز واجباته في استخدام المهارة والرعاية المعتادة في ممارسة نشاطاته المبينة في طلب التأمين أو الإقرار إلا إذا حصل على موافقة الشركة مصدقاً عليها، غير صحيح حيث أنه سبق القيام بإجراء مثل هذه الجراحات مرات عديدة والدليل على ذلك المشهد الصادر من المستشفى والذي ينص على أنه: **(مؤهل لإجراء مثل هذه العمليات، كما أن المستشفى مؤهل أيضاً وله من الإمكانيات الطبية الضرورية اللازمة لإجراء مثل هذه العمليات)**، كما أن دفع المدعى عليها بمخالفة المدعي للمادة التاسعة الفقرة (ب) من نظام مزاولة المهن الصحية غير صحيح وإلا تمت الإشارة لذلك في قرار الهيئة الصحية الشرعية، وأن المدعي كان برفقته مساعد داعم له تحسباً لأي ظروف طارئة، وأن التأمين غرضه حماية ممارسي المهن الطبية من المخاطر المرتبطة بعملهم وأن التغطية تشمل مطالبة المدعي، واختتم رده بطلب إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ الدية الشرعية الذي اُلزم بدفعه.

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الأربعاء الموافق ١٤٤١/٠٥/١٣هـ، حضرها/

......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعي، بموجب وكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/١٠/١٧هـ صادرة من كتابة عدل محافظة سراة عبيدة، وحضر لحضوره/ ......، سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم (......)، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب وكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/١٢/٢٥هـ صادرة من الموثق ...... المرخص له من قبل وزارة العدل، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعي عن دعوى موكله فأجاب وفقاً لما ورد بصحيفة الدعوى المقدمة للأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية والتمسك بما ورد بها، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد المقدمة للأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية والتمسك بما ورد بها، وبعد الاطلاع على ملف الدعوى وكافة المستندات الأخرى المرفقة به قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة للدراسة.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤١/٠٦/١٧هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال نظر الدعوى حضرها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعي، بموجب وكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤١/٠٥/١٩هـ الصادرة من كتابة العدل بأبها، وحضر لحضوره/ ......، سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب وكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٨/٣٠هـ صادرة من الموثق ...... ، وافتتحت الجلسة بسؤال أطراف الدعوى هل لديهم أي أقوال أخرى فأجابا بالنفي والاكتفاء بما تم تقديمه بالجلسة السابقة، وبعد الاطلاع على ملف الدعوى وكافة المستندات الأخرى المرفقة به قررت اللجنة رفع الجلسة للمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض عن الأخطاء الطبية المهنية بموجب عقد التأمين المبرم بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ٠٢ / ٠٦/ ١٤٢٤هـ والمعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى، فقد تبين وجود علاقة تعاقدية تأمينية بين المدعي (......) والمدعى

عليها (......) بموجب عقد التأمين ضد مخاطر أخطاء ممارسة المهن الطبية وبموجب عقد التأمين تلتزم المدعى عليها بتقديم الغطاء التأميني للمدعي ضد المسئولية الناشئة عن الأخطاء الطبية المهنية التي قد تحدث من المدعي (المؤمن له) أثناء ممارسة مهنته الصحية، وحيث أنه صدر بحق المدعي قرار الهيئة الصحية الشرعية بالجنوب رقم (٤٣٧/٥٤) وتاريخ ١٤٣٧/٠٦/٠١هـ وذلك نتيجة الخطأ الطبي الذي ارتكبه المدعي (الطبيب) بحق المريضة (......) الذي أدى إلى وفاتها والمتضمن (أولاً: إلى إلزام الدكتور/ ...... بالدية الشرعية للمريضة كاملة وهي دية الانثى (١٥٠,٠٠٠) مائة وخمسون ألف ريال تدفع للمدعي أصالة ووكالة / ......، وتقدم المدعي بمطالبة تأمينية لمدعى عليها تتضمن المطالبة بتغطية مبلغ (١٥٠,٠٠٠) مائة وخمسون ألف ريال بسبب الخطأ الطبي المهني الذي وقع منه أثناء معالجة المريضة، إلا أن المدعى عليها رفضت مطالبة المدعي بحجة أن المدعي قد تجاوز اختصاصه الممنوحة له وقام بإجراء عملية جراحية في مركز طبي غير مهيأ لذلك ودون اشراف من قبل استشاري، كما خالف العرف الطبي للحالات المماثلة للحالة محل الدعوى وفقاً لما نص عليه قرار الهيئة الصحية الشرعية وهو ما يعد مخالفاً للاستثناءات الواردة في الوثيقة التي تطبق على أخطاء ممارسة المهن الصحية المادة التاسعة بتجاوز واجباته في استخدام المهارة والرعاية المعتادة في ممارسة نشاطاته كما هي مبينة في طلب التأمين، إضافة إلى ما نصت عليه الفقرة (ب) من المادة التاسعة من نظام مزاولة المهن الصحية من قيامه بعمل يتجاوز اختصاصه وامكاناته، كما ان وثيقة التأمين تضمنت في الفقرة (أ) من المادة (١٥) بعدم مسئولية الشركة عن أي مطالبة تكون مباشرة أو غير مباشرة تسبب عن أو ساهم فيها لأي فعل مخالف لأي قانون أو نظام سعودي.

وبعد تفحص اللجنة لكافة المستندات المرفقة بملف الدعوى ولثبوت اكتساب القرار الصادر من الهيئة الصحية الشرعية بالجنوب رقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٦/٠١هـ الصفة القطعية بموجب الحكم الصادر من محكمة الاستئناف الإدارية بمنطقة عسير رقم (......) برفض التظلم من المدعي، وحيث أن واقعة الخطأ الطبي محل الدعوى قد نشأت أثناء سريان وثيقة التأمين الصادرة من المدعى عليها، وحيث أن المدى عليها جانبها الصواب في رفضها للمطالبة التأمينية المقدمة من المدعي حيث أن قرار الهيئة الصحية الشرعية لم يتضمن الإشارة إلى أن المدعي بموجب تصنيفه المهني لا يحق له إجراء مثل تلك العمليات وبالتالي فإنه لا يعد ما قام به المدعي تجاوزاً لاختصاصاته بل مجرد اهمال في معالجة المريضة أدى

إلى ارتكاب الخطأ الطبي المهني بموجب قرار الهيئة الصحية الشرعية، والذي تضمن (**كان تعامل الطبيب مع الحالة غير متفق مع الأعراف والأصول الطبية مما أدى إل مضاعفات جراحية**)، حيث يعد ذلك من الأخطاء المهنية التي تقع ضمن نطاق التغطية التأمينية الذي وقع من الممارس الصحي، كما ثبت بأن المدعي مؤهل للقيام بإجراء مثل هذه العمليات ولم يكن هناك تجاز للاختصاصات التي يمارسها، حيث لم يتطرق قرار الهيئة الصحية الشرعية إلى تجاوز المدعي لاختصاصاته المهنية، وحيث أن عقد التأمين في الأساس عقد كفالة تكفل بموجبه المدعى عليها المؤمن له في حالة وقوع الخطر المؤمن ضده وهو من العقود التبادلية التي تقرر على طرفيها حقوقاً متبادلة لا تستقيم العلاقة التعاقدية إلا بالالتزام بتنفيذها، وبناً على ما سبق فإن المدعى عليها تكون ملزمة بتغطية مبلغ الدية الشرعية المحكوم به ضده لصالح ورثة (......) بسبب وفاته جراء الخطأ الطبي المهني الذي ارتكبه المدعي، وأن مطالبته قائمة على سند صحيح وثيقة التامين الصادرة عن المدعى عليها.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها/ شركه ...... (بموجب السجل التجاري رقم ......) بدفع مبلغ وقدره (١٥٠,٠٠٠) مائة وخمسون ألف ريال للمدعي/ ......(مصري الجنسية بموجب هوية مقيم رقم ......) يمثل قيمة الدية الشرعية لورثة (......) بسبب وفاتها جراء الخطأ الطبي المهني الذي ارتكبه المدعي المؤمن له لدى المدعى عليها.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية العشرون بعد المائة

إبرام شركة التأمين لوثائق تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية دون الطلب من المؤمن له ما يفيد الحصول على ترخيص مزاولة المهنة، أو ما يفيد تسجيله لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، يُعد إخلالًا منها بالحصول على جميع الوثائق والمستندات لإبرام الوثيقة، وتفريطها في ذلك يجعلها تتحمل مسؤولية ما ينتج عنه.

(١٢٠/س.ت) (٢٥٤/أ/١٤٤٠هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩١٤٠٣أج).
رقم القرار الابتدائي: (١٢٠/ج/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢٥٤/أ/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (المؤمن له) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين)، يُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بدفع قيمة أرش إصابة الطفلة المولودة جرَّاء الخطأ الطبي المرتكب من قِبَل المدعي، وقد تمسّكت المدعى عليها بانعدام شمولية التغطية التأمينية لكون أن المؤمن له قد خالف نظام مزاولة المهن الصحية لعدم حصوله على ترخيص بمزاولة المهنة وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى أن عدم الحصول على شهادة التنصيف المهني قبل مزاولة المهنة لا يؤثر بأي طريقة مباشرة أو غير مباشرة في نشوء المطالبة، وحيث تقدّمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبيّنة على أن المدعى عليها قامت برفض المطالبة بسبب مخالفة المدعي للوثيقة وليس بعدم حصوله على شهادة التصنيف المهني، فمجرد مخالفة المدعي لأي نظام يحق للمدعى عليها رفض المطالبة، وباطلاع اللجنة على القرار محل التظلم منه تبين لها سلامة الأسباب والنتيجة المتوصل إليها، ومؤكدةً على أن ذلك يُعد إخلالاً من قبل المدعى عليها بالحصول على جميع الوثائق لإبرام الوثيقة وتفريطاً من جانبها يجعلها تتحمل مسؤولية ما ينتج عنه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ...... أردني الجنسية بموجب هوية مقيم رقم (......) بصفته المدعي، قد تقدم للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها أنه مؤمن لدى الشركة المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية رقم (......) وتغطي الفترة الزمنية من تاريخ ١٤٣٤/٠٤/٠٤هـ إلى ١٤٣٧/٠٥/٠٤هـ، وأنه بتاريخ ١٤٣٤/٠٤/٣٠هـ قام بإجراء عملية ولادة للمريضة (......)، وبتاريخ ١٤٣٩/٠١/١٢هـ صدر قرار من الهيئة الصحية الشرعية بالمدينة المنورة برقم (......) بإدانة المدعي بالتقصير في تقديم الخدمة الطبية اللازمة للمريضة مما نتج عنه تضرر الطفلة المولودة بسبب ذلك وإلزامه بدفع مبلغ وقدره (٤٥,٠٠٠) ريال تمثل قيمة أرش إصابة الطفلة المولودة، وأنه تقدم بمطالبة لدى الشركة المدعى عليها لتغطية الحالة إلا أن المدعى عليها رفضت التغطية التأمينية.

ويطالب المدعي في لائحة دعواه بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ وقدره (٤٥,٠٠٠) ريال تمثل قيمة أرش إصابة الطفلة المولودة.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص دعوى المدعي عن طريق الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، تم الرد بموجب خطابها بتاريخ ١٤٣٩/١٢/٢٦هـ والمتضمن أن المدعي بدأ ممارسة عمله بالمهنة الطبية قبل الحصول على شهادة التصنيف المهني وهذا يعد مخالفة صريحة لنظام مزاولة المهن الصحية حيث نص النظام بمادته الثانية الفقرة (ج): (**يعد التعيين في الجهات الحكومية في وظائف المهن الصحية بمثابة ترخيص بمزاولة المهنة في هذه الجهات، على أن يسبق ذلك التسجيل لدى الهيئة**)، وهو الأمر المخالف لشروط وثيقة التأمين وفقاً للاستثناء رقم (١٥-أ) والذي نص على أن: (**لن تكون الشركة مسؤولة عن أي مطالبة تكون مباشرة أو غير مباشرة تسببت عن أو ساهم فيها أي فعل مخالف لأي قانون أو نظام سعودي**).

وبمخاطبة المدعي بخصوص رد المدعى عليها عن طريق الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، تم الرد بموجب خطابه المتضمن (التعيين في الجهات الحكومية في وظائف المهن الصحية يعد بمثابة الترخيص بمزاولة المهنة، وأن تجديد العقد حق من حقوق وزارة الصحة لمراعات مصلحة العمل وهذا لا يخالف النظام، وأنه لم يكن هناك شروط لوجود التصنيف المهني وقت إبرام عقد التأمين، وفيما يخص ادعاء المدعى عليها بأن ممارسة العمل بالمهنة الطبية قبل الحصول على شهادة التصنيف يعد مخالفة لنظام

مزاولة المهن الصحية فلماذا قامت الشركة المدعى عليها بإبرام عقد التأمين وأخذ رسومه إذا كان هناك نواقص في المستندات المقدمة، إضافة إلى وجود سوابق قضائية لدى لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية وتعد مماثلة للدعوى محل النظر وتم الحكم فيها بإلزام المدعى عليها بدفع التعويض المستحق، واختتم رده بذات الطلبات الواردة في لائحة الدعوى).

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص رد المدعي على ردها عن طريق الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، تم الرد بموجب خطابها بتاريخ ١٤٤٠/٠١/٠٦هـ والمتضمن (التأكيد على مخالفة المدعي لنظام مزاولة المهن الصحية عند ممارسته المهنة قبل الحصول على شهادة التصنيف المهني، وفيما يخص سؤال المدعي عن سبب توقيع عقد التأمين معه في ظل وجود النواقص فالجواب هو أن الحصول على تأمين أخطاء المهن الطبية من المتطلبات الأساسية للتسجيل لدى الهيئة ولكن ذلك لا يعني أن الطبيب مخول بممارسة مهنة الطب، واختتمت ردها بطلب رد الدعوى).

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الإثنين الموافق ١٤٤٠/٠٢/١٣هـ، حضرها/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعي بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٤/٢٧هـ والصادرة من قبل كتابة العدل بمحافظة بدر، وحضر لحضوره/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، بصفته وكيلاً عن المدعية بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩٨/٠٨/٢٧هـ والصادرة من قبل الموثق ......المرخص له من قبل وزارة العدل بموجب الترخيص رقم (......)، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعي عن دعوى موكله فأجاب وفقاً لما ورد في لائحة الدعوى وأضاف بتقديم مذكرة كتابية تضمنت ذات الطلبات الواردة في لائحة الدعوى، وتسلم وكيل المدعى عليها نسخة منها، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد، وبعد النظر في ملف الدعوى وكافة المستندات المرفقة قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة مع إلزام المدعى عليها بتقديم رد كتابي على مذكرة وكيل المدعي.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤٠/٠٣/٠٦هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ ...... بصفته وكيلاً عن المدعي، وحضر لحضوره/ ...... بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بسؤال الطرفين هل لديهما أقوال أخرى فأجابا بالنفي وطلبا الاستمرار في الدعوى، وحيث أن الأمر كذلك قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: وحيث أن الدعوى محلها المطالبة بالتعويض استناداً لعقد التأمين المبرم فيما بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها فهي بذلك تدخل ضمن اختصاصات لجنة الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/٣٢ وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ.

من حيث الموضوع: بعد الاطلاع على ملف الدعوى والأوراق المثبتة في ملف الدعوى تبين أن الخطأ الطبي وقع أثناء فترة سريان وثيقة عقد التأمين، وأن المدعى عليها رفضت تغطية المطالبة التأمينية وذلك بسبب أن المدعي خالف شروط وأحكام وثيقة التأمين ببدء ممارسة العمل المهني الطبي قبل حصوله على شهادة التصنيف المهني مستندة في ذلك على المادة رقم (١٥) من استثناءات الوثيقة والتي تنص على **(لن تكون الشركة مسؤولة عن أي مطالبة تكون مباشرة أو غير مباشرة تسببت عن أو ساهم فيها أي فعل مخالف لأي قانون أو نظام سعودي)**، وبإنزال هذا النص على الواقعة التي أمامنا فإنه يتبين جلية بأن المدعي لم يقم بأي مخالفة لأي قانون أو نظام سعودي كان سبب في نشوء المطالبة التأمينية، حيث أن عدم حصول المدعي على شهادة التصنيف المهني قبل مزاولة المهنة لا يؤثر بأي طريقة سواءً كانت مباشرة أو غير مباشرة في نشوء المطالبة، كما أن تعيين الطبيب للعمل في الجهات الطبية الحكومية يعد ترخيصاً وإجازة لمزاولة المهنة في هذه المنشآت الطبية.

وبعد تفحص المستندات ووثيقة التأمين الصادرة من المدعى عليها ترى اللجنة ثبوت مسؤولية المدعى عليها عن الالتزام بتعويض المضرورة من الخطأ الطبي وذلك لوقوع الخطأ الذي صدر من المؤمن له ضد الغير أثناء سريان وثيقة التأمين الصادرة من المدعي عليها ، وثبوت إدانة المدعي بالتقصير في تقديم الخدمة الطبية اللازمة للمريضة مما نتج عنه تضرر الطفلة المولودة بسبب ذلك وإلزامه بدفع مبلغ وقدره (٤٥,٠٠٠) ريال تمثل أرش إصابة الطفلة المولودة وفقاً لقرار من الهيئة الصحية الشرعية بالمدينة المنورة برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠١/١٢هـ والمؤيد من محكمة الاستئناف الإدارية بمنطقة المدينة المنورة برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٥/١٣هـ، وحيث أنه لم يثبت ما يخلي مسؤولية المدعى عليها من الوفاء بالتزاماتها مما يستوجب إلزامها، بتعويض المدعي عن الأضرار التي لحقت

بالطفلة المولودة من جراء التقصير في تقديم الخدمة الطبية اللازمة للمريضة.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها (......) بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ وقدره (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال للمدعي (......) بموجب هوية مقيم رقم (......) تمثل قيمة أرش إصابة الطفلة المولودة من جراء التقصير في تقديم الخدمة الطبية اللازمة للمريضة مما نتج عنه تضرر الطفلة المولودة وذلك وفقاً لقرار الهيئة الصحية الشرعية بالمدينة المنورة رقم (......).

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل الاستئناف فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار وتتلخص في أن المدعي/ ...... (أردني الجنسية) بموجب هوية مقيم رقم (......)، أقام الدعوى المذكورة أعلاه أمام اللجنة الابتدائية ضد المدعى عليها/ ......، يطالب فيها بإلزام الشركة المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال، يُمثل قيمة أرش إصابة الطفلة المولودة نتيجة الخطأ الطبي الذي ارتكبه المدعي، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن محل الدعوى. وحيث تم تداول الدعوى أمام اللجنة الابتدائية على النحو الثابت بمحاضر جلساتها حتى جلسة يوم الأربعاء الموافق (١٤٤٠/٠٣/١٣هـ)، حيث أصدرت اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة قرارها -محل الاعتراض- وجاء منطوق القرار على النحو التالي:

(إلزام المدعى عليها (......) بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ وقدره (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال للمدعي (......) بموجب هوية مقيم رقم (......) تمثل قيمة أرش إصابة الطفلة المولودة من جراء التقصير في تقديم الخدمة الطبية اللازمة للمريضة مما نتج عنه تضرر الطفلة المولودة وذلك وفقاً لقرار الهيئة الصحية الشرعية بالمدينة المنورة رقم (......)).

وحيث لم يلقَ هذا القرار –آنف البيان- قبولاً لدى المدعى عليها فتقدمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة استئناف مبنيةً على أنه ورد في أسباب القرار الابتدائي بأنه لا يحق المدعى عليها رفض مطالبة المدعي، وتعليل ذلك بأن عدم حصول

المدعي على شهادة التصنيف المهني قبل مزاولة المهنة لا يؤثر بأي طريقة سواءً كانت مباشرة أو غير مباشرة في نشوء المطالبة، وترد المدعى عليها على ذلك بأنها رفضت المطالبة لمخالفة المدعي شروط وأحكام وثيقة التأمين، ولم تعلل المدعى عليها بأن عدم حصول المدعي على شهادة التصنيف المهني قد تسبب في حدوث المطالبة، وقد ذكرت المدعى عليها في الإفادة المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية ما نصت عليه وثيقة التأمين المبرمة مع المدعي بأن: **(الاستثناءات التي تطبق على أخطاء ممارسة المهن الطبية لن تكون الشركة مسؤولة عن ما يلي:**
١٥- أي مطالبة تكون مباشرة أو غير مباشرة تسببت عن أو ساهم فيها:
أ. أي فعل مخالف لأي قانون أو نظام سعودي......)، ومفهوم ما نصت عليه المادة المذكورة أنه بمجرد مخالفة المؤمن له لأي نظام سعودي فإنه يحق لشركة التأمين رفض المطالبة التي نشأت حتى لو لم تكن مخالفة المؤمن له للنظام السعودي قد أثرت على نشوء المطالبة، عوضاً عن أن مخالفة المؤمن له قد أثرت قطعاً على نشوء المطالبة، فالحصول على شهادة التصنيف المهني يسبقها التأهيل لخوض العمل وممارسة المهنة، واختبار المرخص والتحقق من أهليته للعمل تحت سقف اختصاصه، وتجاوز المؤمن له لهذا التأهيل والاختبار والتحقق يُعد تجاوزاً للنظام بغير وجه حق، كما ورد في القرار الابتدائي بأن تعيين الطبيب للعمل في الجهات الطبية الحكومية يُعد ترخيصاً وإجازة لمزاولة المهنة في هذه المنشآت الطبية، وترد الشركة المدعى عليها على ذلك بأن ما ورد في أسباب القرار مخالف لما نص عليه نظام مزاولة المهن الصحية، وذلك في نفس الفقرة التي استند عليها القرار حيث نصت صراحة بأنه: **(على أن يسبق ذلك التسجيل لدى الهيئة)**. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية رقم (١٢٠/ج/١٤٤٠هـ) وتاريخ (١٤٤٠/٠٣/١٣هـ)، ورد الدعوى.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، وطلب الاستئناف ولائحته المقدمة من قبل/ ...... (المدعى عليها أمام اللجنة الابتدائية) تبين أن الاستئناف تم تقديمه ممن يملك الصفة خلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (١٤٣٥/٠٥/٠٩هـ)، مما يتعين معه

قبول الاستئناف شكلاً.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية أن الشركة المدعى عليها لم تطلب من المدعي ما يفيد حصوله على ترخيص مزاولة المهنة، أو ما يفيد بتسجيله لدى الهيئة وفقاً لنص الفقرة (ج) من نظام مزاولة المهن الصحية، وبذلك تكون قد أخلت بالتزاماتها بالحصول على جميع الوثائق والمستندات لإبرام وثيقة التأمين مع المدعي عند التعاقد، وتفريطها في ذلك يجعلها تتحمل مسؤولية ما ينتج عنه تطبيقاً للقاعدة **(المفرط أولى بالخسارة).**

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: رفض التظلم المقدم من قبل الشركة المدعى عليها موضوعاً وتأييد قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة رقم (١٢٠/ج/١٤٤٠هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤٠/٠٣/١٣هـ) في الدعوى رقم (ج٣٩١٤٠٣) فيما انتهى إليه من:

إلزام المدعى عليها (......) بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ وقدره (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال للمدعي (......) بموجب هوية مقيم رقم (......) تمثل قيمة أرش إصابة الطفلة المولودة من جراء التقصير في تقديم الخدمة الطبية اللازمة للمريضة مما نتج عنه تضرر الطفلة المولودة وذلك وفقاً لقرار الهيئة الصحية الشرعية بالمدينة المنورة رقم (......).

الموضوع: مخالفة الأنظمة واللوائح والتعليمات:

السابقة القضائية الحادية والعشرون بعد المائة

التعيين في الجهات الحكومية بوظائف المهن الصحية يعتبر ترخيصًا بمزاولة المهنة متى نص النظام على ذلك، ولا أثر لعدم التسجيل في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية على هذا الوصف، وإصدار وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية دون تعليق سريانها على التسجيل لدى الهيئة يُعدّ تنازلًا من قبل شركة التأمين عن ذلك.

(١٢١/س.ت) (٥٢٧/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠١١١٣أج).
رقم القرار الابتدائي: (٢٣٥/ر/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٥٢٧/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

تقدّم المدعي بدعواه ضد المدعى عليها، يطالب فيها بإلزام الأخيرة بدفع قيمة الدية الشرعية لورثة المريضة المتوفاة (الغير) بنسبة الخطأ الطبي المرتكب من قِبَل المدعي، وقد تمسّكت المدعى عليها بأن المدعي قد خالف نظام مزاولة المهن الصحية والوثيقة محل الدعوى والمُتمثلة بعدم تسجيله لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى تبين لها عدم تسجيل المدعي لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية وحيثُ أن ممارسة العمل في مستشفى حكومي يُعفي المدعي من استخراج ترخيص بمزاولة المهنة، إلا ان هذا الأمر لا يُعفيه من التسجيل المسبق لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية لممارسة المهنة، وقد تقدّمت المدعى عليها بلائحة تظلم للجنة الاستئنافية، وباطلاع اللجنة على الدعوى ولائحة التظلم، تبين لها بأن التسجيل بالهيئة السعودية للتخصصات الصحية هو إجراء إداري لا يؤثر على ترخيصه بممارسة المهنة إذ تم تعيينه من قبل وزارة الصحة كطبيب متخصص، فضلاً على أن الوثيقة لم تعلق سريانها على تسجيل المدعي لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، وبالتالي يُعد تنازلاً من قِبَل المدعى عليها.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ......(بريطاني الجنسية بموجب هوية مقيم رقم ......)، تقدّم للأمانة العامة للجان بواسطة وكيله/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم .....)، بموجب وكالة صادرة عن كتابة عدل نجران برقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٧/١٣هـ، بلائحة دعوى مُفادها أن موكّله يرتبط مع المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، بعلاقة تعاقدية تتمثل في وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية الصادرة عن المدعى عليها برقم (......) والتي تمتد فترة سريانها من تاريخ ٢٠١٧/٠٢/٢٤م حتى تاريخ ٢٠٢٠/٠٢/٢٣م، وأنه صدر قرار الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/١٢/٠٢هـ الإلحاقي لقرارها السابق برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٧/٠٨هـ بإدانة المدعي بنسبة من الخطأ الطبي الذي وقع بتاريخ ١٤٣٨/٠٩/٢٥هـ الموافق ٢٠١٧/٠٦/٢٠م أثناء ولادة المريضة/ ...... وما تلى ذلك من أحداث أدت إلى وفاتها -رحمها الله-، وإلزامه بدفع مبلغ قدره (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال، لورثة المتوفاة يُمثّل نسبة خطأه والمقدرة بنسبة (٣٠٪) من ديتها الشرعية، كونه لم يقم بالتعامل مع الحالة وفق الأصول الطبية المتعارف عليها طبياً، وأن موكّله قام بالتظلم من القرار المذكور آنفاً لدى محكمة الاستئناف الإدارية بمنطقة عسير، إلا أن تظلُّمه تم رفضه من قبل دائرة الاستئناف الإدارية الثانية بمحكمة الاستئناف الإدارية بمنطقة عسير بموجب الحكم في القضية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/١٢/١٩هـ والذي اكتسب القطعية بتاريخ ١٤٤٠/٠٢/٠٨هـ، وأنه تقدم بمطالبة لدى المدعى عليها لتغطية الحالة إلا أن المدعى عليها رفضت المطالبة، وأرفق صورة من عقد تقديم خدمات قانونية بشأن الدعوى محل النظر مبرم بينه وبين موكّله بقيمة أتعاب مجموعها مبلغ قدره (٢٠,٠٠٠) عشرون ألف ريال، لذا يطالب بإلزام المدعى عليها بتحمل ما ألزم موكّله بدفعه كجزء من الدية الشرعية للمتوفاة بمبلغ (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال، والتي تمثّل (٣٠٪) من دية المتوفاة، وهي نسبة مسؤولية موكّله جراء الخطأ الطبي المذكور، وذلك بموجب قرار الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران المذكور، والمؤيد بموجب الحكم النهائي الصادر عن دائرة الاستئناف الإدارية الثانية بمحكمة الاستئناف الإدارية بمنطقة عسير، وكذلك إلزام المدعى عليها بأن تدفع لموكّله أتعاب المحاماة البالغ قدرها

(٢٠,٠٠٠) عشرون ألف ريال.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان بخصوص هذه الدعوى بتاريخ ١٤٤٠/٠٨/٠٤هـ، ورد جوابها المؤرخ في ١٤٤٠/٠٨/١٢هـ، والمتضمن بأن المدعي لم يقم بالتسجيل لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية قبل ممارسته للمهنة، وفي ذلك مخالفة لما نص عليه نظام مزاولة المهن الصحية في المادة (٢) حيث نصت على أنه: (**أ- يحظر ممارسة أي مهنة صحية إلا بعد الحصول على ترخيص بذلك من وزارة الصحة. ب- يشترط للترخيص بمزاولة المهنة الصحية ما يلي: ...٣- التسجيل لدى الهيئة، وفقاً لمتطلبات التسجيل التي تحددها. ج- يعد التعيين في الجهات الحكومية في وظائف المهن الصحية بمثابة ترخيص بمزاولة المهنة في هذه الجهات، على أن يسبق ذلك التسجيل لدى الهيئة**)، وقد نصَّت وثيقة التأمين وفقاً للاستثناء رقم (١٥-أ) والذي ينص على أنه: (**لن تكون الشركة مسؤولة عن أي مطالبة تكون مباشرة أو غير مباشرة تسببت عن أو ساهم فيها أي فعل مخالف لأي قانون أو نظام سعودي**)، وبناءً عليه فإن المدعي خالف شروط وأحكام واستثناءات وثيقة التأمين، لذا تم رفض المطالبة، واختتمت المدعى عليها جوابها بطلبها رد الدعوى.

وقدّم وكيل المدعي لائحة تعقيبية مؤرخة في ١٤٤٠/٠٨/٠٣هـ، يُفيد فيها بأن المدعى عليها سعت إلى التنصل من التزامها العقدي الذي ترتب بموجب وثيقة التأمين، إذ أنها لم تشترط ابتداءً وقبل التأمين بطاقة التسجيل المهني وشهادة التصنيف المهني، وأنها لم تطالب بهذه المستندات وقت التعاقد ولم تجعل منها شرطاً لقبول التعاقد وإتمام إجراءات التأمين واستلام مقابل التعاقد، والثابت شرعاً ونظاماً أن العقد شريعة المتعاقدين وملزم لطرفيه ولا مجال للمدعى عليها أن تتنصل من التزامها، واختتم لائحته التعقيبية بذات الطلبات الواردة في صحيفة الدعوى.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤٠/١٢/٢٦هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... بصفته وكيلاً للمدعي، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن المُوثّق/ ...... برقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/٢٠هـ. وبسؤال وكيل المدعي عن دعوى موكّله، أجاب بأنها لا تخرج عمَّا ورد في لائحة دعواه المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وطلب الإمهال ليتمكن موكّله من تقديم ما يثبت أنه دفع المبلغ محل المطالبة لورثة المتوفاة في

الحالة محل الدعوى، أو تقديم موافقتهم على أن يكون التعويض باسمهم، وكذلك الرد على دفوع المدعى عليها. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسَّك برد موكّلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وعليه، أجَّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الاثنين الموافق ١٤٤١/٠٢/٢٢هـ.

وفي يوم الاثنين الموافق ١٤٤١/٠٢/٢٢هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعي، ولم يحضر من يُمثّل المدعى عليها رغم ثبوت تبلغها تبليغاً نظامياً. وبسؤال وكيل المدعي عمَّا طلب الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، طلب الإمهال لمرة واحدة ليتسنى لموكّله الرد على دفوع المدعى عليها، وأن يقدم ما يثبت أن موكّله دفع المبلغ محل الدعوى لورثة المتوفاة في الحالة محل الدعوى، أو تقديم موافقتهم على أن يكون التعويض باسمهم. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الاثنين الموافق ١٤٤١/٠٤/٠٥هـ، على أن تقوم الأمانة العامة للجان بتبليغ المدعى عليها بذلك.

وفي يوم الاثنين الموافق ١٤٤١/٠٤/٠٥هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال نظر هذه الدعوى، حضرها/......، بصفته وكيلاً للمدعي، وحضر/ ......، بصفته وكيلاً للمدعى عليها. وبسؤال وكيل المدعي عمَّا طلب الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، اكتفى بتقديم صورة لقرار قضائي صادر عن محكمة التنفيذ بنجران مؤرخ في ١٤٤٠/٠٨/٢٦هـ وصورة لكشف حساب، وقد ضُمَّت إلى ملف الدعوى، وتم تزويد وكيل المدعى عليها بصورة منها، وأضاف أن ما قدَّمه يثبت أن موكّله دفع المبلغ محل المطالبة للمتضررين نتيجة للحادثة محل الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك برد موكّلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوال أخرى، أجابا بالنفي، لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بتعويضه بقيمة المبلغ المحكوم به ضده وقدره (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال، وذلك بموجب قرار الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران المذكور، والمؤيد بموجب الحكم النهائي الصادر عن دائرة الاستئناف الإدارية الثانية بمحكمة الاستئناف الإدارية بمنطقة عسير، والذي يُمثل (٣٠٪) من الدية الشرعية للمتوفاة وهي نسبة مسؤوليته جراء الخطأ الطبي المذكور، وكذلك

إلزام المدعى عليها بأن تدفع له أتعاب المحاماة البالغ قدرها (٢٠,٠٠٠) عشرون ألف ريال، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية المبرمة بين المدعي (المؤمن له) وبين المدعى عليها، وحيث أن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعَدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المعّدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٥/٢٧هـ.

ومن حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى، وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفاعٍ ودفوع، فقد ثبت لدى اللجنة إدانة المدعي بنسبة من الخطأ الطبي الذي وقع بتاريخ ١٤٣٨/٠٩/٢٥هـ الموافق ٢٠١٧/٠٦/٢٠م أثناء ولادة المريضة/ ......، وما تلى ذلك من أحداث أدت إلى وفاتها -رحمها الله-، جراء ممارسة عمله في مستشفى ......وذلك بموجب قرار الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/١٢/٠٢هـ الإلحاقي لقرارها السابق الصادر برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٧/٠٨هـ، المتضمن إلزام المدعي بدفع مبلغ قدره (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال، لورثة المتوفاة يُمثّل خطأه الطبي والمقدر بنسبة (٣٠٪) من ديتها الشرعية، كونه لم يقم بالتعامل مع الحالة وفق الأصول الطبية المتعارف عليها طبياً، كما ثبت للجنة بأن المدعي قام بالتظلم من قرار الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران المذكور آنفاً لدى محكمة الاستئناف الإدارية بمنطقة عسير، إلا أن تظلُّمه تم رفضه من قبل دائرة الاستئناف الإدارية الثانية بمحكمة الاستئناف الإدارية بمنطقة عسير بموجب الحكم في القضية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/١٢/١٩هـ والمكتسب القطعية بتاريخ ١٤٤٠/٠٢/٠٨هـ، كما ثبت للجنة بأن المدعي مؤمن له لدى المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية، كما ثبت للجنة أن الحادثة محل الدعوى وقعت خلال فترة التغطية التأمينية.

أمّا فيما يتعلق بمطالبة المدعي بإلزام المدعى عليها بتعويضه بقيمة المبلغ المحكوم به ضده من الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران وقدره (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال، والذي يُمثّل خطأه الطبي والمقدر بنسبة (٣٠٪) من دية المتوفاة الشرعية ليقوم بتسليمها لورثة المتوفاة، وأنه قام بسداد المبلغ المذكور -حسب ادعاء موكّله-، وحيث دفعت المدعى عليها بأن المدعي لم يقم بالتسجيل لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية قبل ممارسته للمهنة، وفي ذلك مخالفة لما نصت عليه المادة (٢) من نظام مزاولة المهن الصحية، و

مخالفة لشروط وأحكام واستثناءات وثيقة التأمين محل الدعوى وفقاً للاستثناء رقم (١٥-أ)، فإنه باطلاع اللجنة على ملف الدعوى، وعلى المشهد الصادر عن مستشفى ...... المؤرخ في ١٤٤٠/٠١/٢٨هـ، والمرفق من قِبَل المدعي في دعوى أخرى مقامة من قِبَله ومقيدة لدى الأمانة العامة للجان برقم (ج٤٠١٦٤٣) والصادر بشأنها قرار اللجنة رقم (٢٠٩/ ر/١٤٤١هـ)، والذي أفاد مضمونه بأن المدعي يعمل لدى المستشفى كاستشاري نساء وتوليد من تاريخ ١٤٣٧/٠٢/١٠هـ، وأنه لا يزال على رأس العمل حتى تاريخ المشهد، وأن المدعي لديه طلب تحت التنفيذ لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية برقم (......)، بالإضافة إلى ما قدمه وكيل المدعي في الدعوى الأخرى المذكورة آنفاً، من بطاقة مراجعة لطلب مقيّد لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية برقم (......) وتاريخ ٢٠١٨/١٠/١٠م، ممّا يعني كون الطلب المقيّد تم بعد وقوع الحادثة محل الدعوى، الأمر الذي ثبت معه للجنة عدم تسجيل المدعي لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، ممّا يعد مخالفةً للمادة (٢) من نظام مزاولة المهن الصحية والتي نصَّت على أنه: **(أ- يحظر ممارسة أي مهنة صحية إلا بعد الحصول على ترخيص بذلك من الوزارة (وزارة الصحة). ب- يشترط للترخيص بمزاولة المهنة الصحية ما يلي: ... ٣- التسجيل لدى الهيئة، وفقاً لمتطلبات التسجيل التي تحددها... ج- يعد التعيين في الجهات الحكومية في وظائف المهن الصحية بمثابة الترخيص بمزاولة المهنة في هذه الجهات، على أن يسبق ذلك التسجيل لدى الهيئة)**، وحيث أن ممارسة المدعي للعمل في مستشفى حكومي يُعفيه من استخراج ترخيص بمزاولة المهنة، إلاَّ أن هذا الأمر لا يُعفيه من التسجيل المسبق لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية لممارسة المهنة، كما أن عدم التزام المدعي بما ورد في نظام مزاولة المهن الصحية يعد مخالفةً لأحكام وثيقة التأمين المبرمة مع المدعي، إذ نصت الوثيقة في صفحتها الرابعة والمتعلقة بالاستثناءات التي تطبق على أخطاء ممارسة المهن الطبية على أنه: **(لن تكون الشركة مسؤولة عن ما يلي: ... (١٥) أي مطالبة تكون مباشرة أو غير مباشرة تسببت عن أو ساهم فيها: أ. أي فعل مخالف لأي قانون أو نظام سعودي...)**، وحيث تقضي القاعدة بأن: **(العقد شريعة المتعاقدين)**، الأمر الذي تنتهي من خلاله اللجنة إلى عدم شمول مطالبة المدعي بالتغطية التأمينية لمخالفته أحكام الوثيقة محل الدعوى، الأمر الذي ترى معه اللجنة عدم جدوى بحث مدى كون المدعي قام فعلياً بسداد المبلغ المحكوم به ضده من الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران من عدمه، مما يتعين معه عدّ دعوى

المدعي لا تقوم على سندٍ نظاميٍّ صحيح ويتعيّن ردّها.

وأما فيما يتعلَّق بمطالبة المدعي بإلزام المدعى عليها بتعويضه عن أتعاب المحاماة، وحيث لم يثبت للجنة استحقاق المدعي لطلبه الأصلي المتعلق بالمطالبة محل الدعوى، وفقاً للأسباب المذكورة بعاليه، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى عدّ طلب المدعي في هذا الشأن لا يقوم على سند نظامي صحيح ويتعيّن إهماله.

منطوق القرار:

رد دعوى المدعي/ ...... (هوية مقيم رقم ......) المُقامة ضدّ المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......).

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المدعي يطالب بإلزام الشركة المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال، يُمثل ما نسبته (٣٠٪) من قيمة الدية الشرعية للمتوفاة نتيجة للخطأ الطبي محل الدعوى، وإلزامها بدفع مبلغ قدره (٢٠,٠٠٠) عشرون ألف ريال، يُمثل قيمة أتعاب المحاماة، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين أخطاء ممارسات المهن الطبية وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحاضر جلساتها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(رد دعوى المدعي/ ...... (هوية مقيم رقم ......) المُقامة ضدّ المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......)).

وحيث تقدم المدعي إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أن ما ورد بقرار اللجنة الابتدائية لم يلاقي صحيح النظام، إذ أن الثابت بمحاضر جلسات اللجنة الابتدائية أن المدعي ارتبط مع الشركة المدعى عليها بعلاقة تأمينية بموجب وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية، سارية من تاريخ (٢٠١٧/٠٢/٢٤م) وحتى تاريخ (٢٠٢٠/٠٢/٢٣م)، وحيث وقع من المدعي خطأ طبي بتاريخ (٢٠١٧/٠٦/٢٠م) في (مستشفى الولادة والأطفال بنجران)، وصدر بخصوصه قرار من الهيئة الصحية الشرعية بنجران يلزم المدعي بدفع مبلغ قدره (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون

ألف ريال، إلا أن الشركة المدعى عليها رفضت مطالبة المدعي بسداد هذا المبلغ، بالرغم من وقعوه أثناء سريان وثيقة التأمين، معللة ذلك بأن المدعي لا يحمل ترخيص مزاولة المهنة الصحية، ومتجاهلة نص المادة (٢/ج) من نظام مزاولة المهن الصحية والتي جاء فيها: (**يعد التعيين في الجهات الحكومية في وظائف المهن الصحية بمثابة الترخيص بمزاولة المهنة في هذه الجهات على أن يسبق ذلك التسجيل لدى الهيئة**)، فالمدعي يعمل بمستشفى حكومي وقد درجت لجان الفصل بالمنازعات والمخالفات التأمينية على الأخذ بالنص المبين آنفاً، وإلزام شركة التأمين وفقاً له بالتغطية التأمينية، وفقاً لقرارات صادرة عن اللجنة الابتدائية في قضايا مماثلة ومنها القرار رقم (١٤٦/ر/١٤٣٧هـ) وتاريخ (١٤٣٧/٠٥/٢١هـ) الصادر في الدعوى رقم (٣٦١٤٧٧ر)، وحيث سعت اللجنة في إحضار البينة، إذ استندت في تأسيسها لحكمها إلى مستندات قدمت بدعوى أخرى، إذ كان الأولى أن تكتفي بنظر المستندات المقدمة في الدعوى محل النظر وإصدار حكمها استناداً لها، فواجبها يحتم عليها الفصل بالدعوى وفقاً للبينات المقدمة، وألا تكون خصماً لأي من الطرفين، وحيث دفعت الشركة المدعى عليها أمام اللجنة الابتدائية بما ورد في الصفحة (٤) من وثيقة التأمين محل الدعوى والتي نصت على أن: (**لن تكون الشركة مسؤولة عن ما يلي : أي مطالبة تكون مباشرة أو غير مباشرة تسببت عن أو ساهم فيها أي فعل مخالف لأي قانون أو نظام سعودي**)، إذ يتضح أن المقصود من النص آنف الذكر مخالفة المدعي للأنظمة السعودية بعد توقيع وثيقة التأمين، وهو ما لا ينطبق على واقعة التسجيل أو التصنيف المهني، ولا يحق لها رفض تحمل تبعات العقد الذي أبرمته، فالشركة المدعى عليها تسعى إلى التنصل من التزاماتها العقدية، دون سند، إذ لم تشترط ابتداءً وقبل إتمام إجراءات التأمين تسجيل المدعي لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، أو حصوله على شهادة التصنيف المهني، ولم ينص عليها في وثيقة التأمين، إذ كان بمقدورها أن توقف إجراءات إصدار الوثيقة لحين تحقق شروطها، فالثابت أن عقود التأمين تخضع لإرادة شركة التأمين مما يجعلها عقود إذعان، لا يحق لطالب التأمين التعديل على شروطها وأحكامها، فضلاً عن أنه جرى العرف على أن وثيقة التأمين تكون على هيئة نماذج معدة مسبقاً، وعلى طالب التأمين الإيفاء بالشروط التي تضعها شركة التأمين قبل التوقيع عليها وهو ما يتطلب من شركة التأمين إيضاح كافة الشروط للطرف طالب التأمين وهو ما لم يحدث. كما نصت القواعد التنفيذية للائحة العامة للتصنيف والتسجيل المهني في

الباب الأول بالمادة رقم (٧) على اشتراط وجود تأمين للطبيب حتى يتمكن من التسجيل لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، مما ينفي ادعاء الشركة المدعى عليها بأنه يلزم أن يسجل الطبيب لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية قبل التأمين على الأخطاء الطبية، وهو ما يعني أن المدعي شرع في إجراءات التسجيل لدي الهيئة السعودية للتخصصات الصحية فور قيامه بالتأمين، وتجد الإشارة إلى أن القرار الصادر في حق المدعي ذيل بالصيغة التنفيذية وتم سداد المبلغ المحكوم به بموجب حوالة بنكية لحساب الغير المتضررين، واختتم لائحته بطلب إلغاء القرار الابتدائي محل التظلم، وإلزام الشركة المدعى عليها بتحمل قيمة الخطأ الطبي البالغ قدره (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال، بموجب القرار الصادر من القرار الصادر من الهيئة الصحية الشرعية بنجران، وإلزامها بدفع مبلغ قدره (٢٠,٠٠٠) عشرون ألف ريال، يُمثل قيمة أتعاب المحاماة.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤١/٠٥/٠٥هـ)، وطلب التظلم المقدم من قِبَل المدعي بتاريخ (١٤٤١/٠٥/٠٦هـ)، تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية بعد الاطلاع على التظلم وملف الدعوى أن المدعي طبيب يعمل لدى مستشفى حكومي (......)، وبذلك فهو مرخص بمزاولة المهنة الصحية بناء على نص المادة (٢/ج) من نظام مزاولة المهن الصحية والتي جاء فيها أن: (**يعد التعيين في الجهات الحكومية في وظائف المهن الصحية بمثابة الترخيص بمزاولة المهنة في هذه الجهات على أن يسبق ذلك التسجيل لدى الهيئة**)، وعليه، فالتسجل بالهيئة السعودية للتخصصات الصحية هو إجراء إداري لا يؤثر على ترخصيه بممارسة المهنة إذ تم تعيينه من قبل وزارة الصحة كطبيب متخصص، حيث ردت اللجنة الاستئنافية في قرارها رقم (٨٦/أ/١٤٤٠هـ) وتاريخ (١٧/٠٤/١٤٤٠هـ) الصادر في الدعوى رقم (أج٣٩٠٩٢٣) دفع شركة التأمين بعدم تسجيل الطبيب في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، بأن تعيينه من قبل وزارة الصحة كطبيب متخصص يعتبر ترخيص وإذن بممارسة المهنة، وحيث أنه من متطلبات التسجيل لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية الحصول على تأمين استناداً للتعميم

الصادر من الأمين العام للهيئة السعودية للتخصصات الصحية رقم (......) وتاريخ (٢٦/١١/١٤٢٩هـ) والموجه إلى الجهات الصحية الحكومية العاملة بالمملكة نص على أنه: (**أفيدكم بأن الهيئة تشترط لإكمال التسجيل/إعادة التسجيل أن تكون التغطية التأمينية لتخصصات الجراحة والتخدير والنساء والولادة ... وتكون التغطية التأمينية باتفاق ملزم بين شركة التأمين والمؤمن عليه سارية المفعول لمدة التسجيل** ...)، ولمّا أن التغطية التأمينية للوثيقة محل الدعوى تبدأ من تاريخ (٢٤/٠٢/٢٠١٧م) وهو ذات تاريخ طلب التأمين، ودون تعليق سريانها على تسجيله لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية ،وبالتالي فهو تنازل صريح وعدم اعتداد من الشركة المدعى عليها بالتسجيل، فضلاً عن أن المدعي لم يخالف النظام كما تدعي الشركة المدعى عليها بل طبق النظام وقام بالإجراءات على الوجه النظامي الصحيح، خصوصاً وأن لديه طلب مقيد لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية برقم (......) وتاريخ (١٠/١٠/٢٠١٨م)، ولما صدر من الهيئة الصحية الشرعية بمنطقة نجران قرار يقضي بإلزام المدعي بدفع مبلغ قدره (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال، يُمثل نسبة (٣٠٪) من قيمة الدية الشرعية لوفاة المريضة (......)، نتيجة للخطأ الطبي الصادر من قبله، فعليه يقوم التزام الشركة المدعى عليها بالتعويض عن هذا الخطأ الطبي تنفيذ لالتزاماتها المترتبة نتيجة لوثيقة التأمين محل الدعوى.

وحيث أن وكيل المدعي يطالب بإلزام المدعى عليها بتحمل ما لزم موكله بدفعه كجزء من الدية الشرعية للمتوفاة بمبلغ (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال تمثل (٣٠٪) من دية المتوفاة، وهي نسبة مسؤولية موكله عن الخطأ الطبي الذي تعرضت له المتوفاة، وحيث ثبت قيام المدعي بدفع نصيبه من دية المتوفاة، وحيث أن الغاية من عقد التأمين هي جبر الضرر الذي تحقق للغير بسبب المؤمن له، وبما أن المؤمن له قام بدفع قيمة الضرر للطرف المتضرر بناء على حكم نهائي واجب التنفيذ، بعد امتناع المدعى عليها عن الوفاء بالتزامها بجبر الضرر للمضرور بموجب وثيقة التأمين محل الدعوى، وبما أن ذمة المدعي (المؤمن له) قد انشغلت بمبلغ المطالبة الذي كان من المفترض على الشركة المدعى عليها تحمله والوفاء به للغير المضرور، وعليه، فتكون ملزمة بأن تدفع للمدعي المبلغ المحدد من دية المتوفاة الذي دفعه.

وحيث يطالب وكيل المدعي كذلك تعويضه عن أتعاب المحاماة وقدم في سبيل إثبات ذلك (عقد تقديم خدمات قانونية) مبرم بين المدعي و مكتب المحامي/ ......، بأتعاب محاماة تمثل في مجموعها مبلغ قدره (٢٠,٠٠٠) عشرون

ألف ريال، فالشركة المدعى عليها برفضها مطالبة المدعي ألجأته لرفع دعوى قضائية، وعليه فيستحق المدعي تعويضه عن أتعاب المحاماة وفقاً لما تراه اللجنة الاستئنافية في الجهد المبذول، ولا يلزمها بالضرورة الحكم وفقاً للأتعاب المتفق عليها بين المحامي وعميله، وعليه، وبما أن وكيل المدعي قد حضر ثلاث جلسات وفقاً لما هو مثبت بوقائع القرار المتظلم منه، فيستحق المدعي مبلغاً قدره (٣,٠٠٠) ثلاثة آلاف ريال عن أتعاب المحاماة، بواقع (١,٠٠٠) ريال عن كل جلسة.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: قبول التظلم المقدم من قبل المدعي موضوعاً وإلغاء قرار اللجنة الابتدائية رقم (٢٣٥/ر/١٤٤١هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤١/٠٤/٠٥هـ).

ثالثاً: إلزام الشركة المدعى عليها/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......) بأن تدفع مبلغاً قدره (٤٥,٠٠٠) خمسة وأربعون ألف ريال، للمدعي/ ......، هوية مقيم رقم (......)، يُمثل نسبة (٣٠٪) من قيمة الدية الشرعية لوفاة السيدة/ ...... نتيجة

رابعاً/ إلزام الشركة المدعى عليها/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ قدره (٣٠٠٠) ثلاثة آلاف ريال، للمدعي/...... بموجب هوية مقيم رقم (......)، يُمثل قيمة أتعاب المحاماة.

القسم الرابع:
وثيقة التأمين على الممتلكات

الموضوع: انعدام التغطية التأمينية:

السابقة القضائية الثانية والعشرون بعد المائة

ثبوت تحقّق علم الوسيط بالمعلومات الجوهرية قبل إبرام وثيقة التأمين دون الإفصاح عنها سواءً سُئل عنها أم لم يُسأل؛ يُعد خرقًا لمبدأ مُنتهى حسن النية الذي تفرضه الأنظمة والأعراف التأمينية، وتفريطًا بحقوق طرفي عقد الوساطة وتقصيرًا غير مبررٍ في ممارسة الوسيط لما تمليه عليه القواعد والأعراف المهنيّة لوسطاء التأمين باعتباره شخصًا محترفًا، يترتب عليه انتفاء مسؤولية شركة التأمين لكونهِ يُمثل مصلحة المؤمن له، ولا تنسحب تصرفاته إلى شركة التأمين ولا تتحمل تبعاتها.

(١٢٢/س.ت) (١٤٣٨/أ/٢٧٦هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٥٠٧٥٠أ).
رقم القرار الابتدائي: (١٤٣٨/ر/١٦هـ) لعام (١٤٣٨هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (١٤٣٨/أ/٢٧٦هـ) لعام (١٤٣٨هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

تقدّمت المدعية (المؤمن لها) بدعواها ضد المدعى عليها (شركة التأمين)، تُطالب فيها بإلزام الأخيرة بدفع قيمة البضاعة المسروقة من المستودع المؤمن عليه، وقد تمسّكت المدعى عليها بأن المدعية لم تفصح عن كافة المعلومات الجوهرية التي من شأنها تقدير الخطر والمتمثلة بعدم الإفصاح عن الخسائر والحوادث السابقة الواقعة للمستودع، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى تبين لها بعدم قيام المدعى عليها بسؤال المدعية عن الإفصاح عن حالات سرقة أو خسارة سابقة للمستودع والبضاعة المؤمن عليها، بالإضافة إلى أن المدعى عليها لم تقدم ما يثبت علم المدعية بهذا الشرط ومخالفتها له، وقد تقدّمت المدعى عليها بلائحة تظلم للجنة الاستئنافية، وباطلاع اللجنة على الدعوى ولائحة التظلم، تبين لها بموجب إقرار الوسيط أنه كان على علم بوجود خسارة جسيمة سابقة ومع ذلك لم يُفصح عنها، وذلك يُعتبر خرقاً لمبدأ حسن النية الذي تفرضه الأنظمة واللوائح وأعراف التأمين، وحيثُ أن وسيط التأمين يُمثل مصلحة المؤمن له ولا تنسحب تصرفاته لشركة التأمين ولا يتحمل تبعاتها، وعليه، قررت اللجنة إلغاء قرار اللجنة الابتدائية.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ...... -بموجب شهادة تسجيل مؤسسة فردية رقم (......) وتاريخ ١٤١١/٠٥/١١هـ- تقدّم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى، قيّدت لديها بتاريخ ١٤٣٥/١٠/١٥هـ، مفادها بأن المدعى عليها أصدر لها وثيقة تأمين الحريق برقم (......)، مضافاً لها تغطية السرقة ينتهي سريانها بتاريخ ٢٠١٤/٠٢/٢٥م، وقد تعرض المستودع المؤمن عليه للسرقة وتقدمت المدعية بمطالبة المدعى عليها بقيمة البضاعة المسروقة والتي تبلغ قيمتها (١,٨٧٩,٤٥٧/٦)ريال، كما تطالب بدفع أجور المرافعة للوكيل الشرعي بمبلغ قدره (١٨٠,٠٠٠)ريال، وقدمت المدعية خطاب أصدرته شرطة منطقة الرياض مركز شرطة العزيزية برقم (......) وتاريخ ١٤٣٤/١٠/١٥هـ موجه للمدعى عليها، يفيد بأنه بتاريخ ١٤٣٤/١٠/٠٧هـ حصلت حالة سرقة للمستودع المؤمن عليه، كما قدمت المدعية تقرير صادر من قبل ......، بقيمة البضاعة المسروقة في المستودع والتي تبلغ (١,٨٧٩,٤٥٧/٦٠)ريال.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان، ورد جوابها المؤرخ في ١٤٣٦/١١/٢٣هـ والذي أفادت فيه بأن المدعية والوسيط لم يلتزمان بالإفصاح عن كافة المعلومات الجوهرية التي من شأنها تقدير الخطر، وحيث أن المعلومة الجوهرية كما عرفها فقهاء القانون هي البيانات والمعلومات التي لو عرفها المؤمن أو المؤمن له عند التعاقد لما أقدم على إبرام هذا العقد أو كان لها تأثير على السعر والشروط، وحيث أن الافصاح عن المعلومة الجوهرية هي من واجبات أطراف العلاقة التعاقدية التأمينية، حيث أنها تندرج تحت أحد المبادئ الاساسية التي يشترط توافرها في جميع عقود التأمين وهو مبدأ منتهى حسن النية والذي يستوجب المكاشفة والمصارحة وقد أكدت عليها المبادئ الاساسية للتأمين المعتمدة لدى الجهات التنظيمية في المملكة العربية السعودية، وحيث أن الحقيقة الجوهرية يتوقف عليها وجود عقد التأمين اساساً أو صحته أو بطلانه، ولما كانت الحقيقة الجوهرية هي البيانات التي لو عرفها المدعى عليها عند التعاقد لما أقدمت على إبرام هذا العقد أو تغيير قسطه بناء على الخسارة والخطر، وحيث أن عدم إفصاح المؤمن له و الوسيط عن الخسائر والحوادث السابقة الواقعة للمستودع المؤمن عليه

هو إخفاء صريح لحقيقة جوهرية، وحيث أن المؤمن له عادة ما يتحمل القدر الأكبر من المسؤولية عن كشف جميع الحقائق والمعلومات بشكل تلقائي حتى بدون الطلب منه وخاصة المعلومات التي لها علاقة بتغطية الخطر والتي منها على سبيل المثال لا الحصر الخسائر السابقة للشيء المراد التأمين عليه، حيث أن المدعية قد أمنت بواسطة الوسيط حيث أن الوسيط لم يفصح عن الخسائر السابقة رغم علمه المسبق مما يشكل للمدعى عليها افتراض عدم وجود خسائر سابقة، وحيث نصت المادة الثامنة الفقرة (ي) من اللائحة التنفيذية لوسطاء ووكلاء التأمين على أن: **(إخطار شركة التأمين بأي معلومة أو مستندات متعلقة بالعملاء قد تؤثر على القرار التي تتخذه شركة التأمين عند تقديم التغطية التأمينية وأسعارها وشروطها).**

وبتزويد المدعية بلائحة جواب المدعى عليها، ورد إلى الأمانة العامة للجان جواب المدعية، المؤرخ في ١٤٣٧/٠١/٢٨هـ، والمتضمن بأنه لم يتم السؤال من قبل المدعى عليها للوسيط عند طلب التأمين رغم معاينتهم للموقع أكثر من مرة، والقيام بتجديد الوثيقة لعدة سنوات دون السؤال عن أي معلومات تتعلق بسجل الخسائر السابقة.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٣٨/٠١/٠٤هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... (سعودي الجنسية) بموجب هوية وطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعية بموجب وكالة صادرة عن كتابة عدل محافظة الدرعية برقم (......) وتاريخ ١٤٣٦/٠٢/٠٥هـ، وحضر ها/ ...... (سعودي الجنسية) بموجب هوية وطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن كاتب العدل المكلف بوزارة التجارة والصناعة برقم (......) وتاريخ ١٤٣٥/٠٦/١٦هـ. وبسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواها المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وقدم مذكرة من ورقة واحدة تضمنت طلب إلزام المدعى عليها بأن تدفع لموكلته مبلغ المطالبة محل الدعوى وقدره (١,٨٧٩,٤٥٧/٦٠) ريال، بالإضافة إلى تعويض موكلته عن تأخر المدعى عليها في تسوية مطالبتها، وكذلك تعويضها عن أتعاب المحاماة، وقد ضمت هذه المذكرة إلى ملف الدعوى وزُوِّد وكيل المدعى عليها بنسخة منها. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوال أخرى، أجابا بالنفي، لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى إلزام المدعى عليها بتعويضها عن قيمة البضاعة المسروقة في المستودع محل الدعوى، وتعويضها عن فترة تأخر المدعى عليها في تسوية مطالبتها، بالإضافة إلى تعويضها عن أتعاب المحاماة، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين محل الدعوى، وحيث أن هذا النزاع ناشئاً عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدّل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلبات ودفاع ودفوع، فقد ثبت لدى اللجنة تعرّض مستودع المدعية لحادثة سرقة، كما ثبت للجنة كون المستودع مؤمن عليه لدى المدعى عليها بموجب (وثيقة تأمين الحريق مضافاً إليه السرقة)، كما ثبت للجنة سريان وثيقة التأمين على المستودع وقت وقوع حادثة السرقة محل الدعوى، وذلك بموجب خطاب صادر من قبل شرطة منطقة الرياض مركز شرطة العزيزية موجه للمدعى عليها، يفيد بأنه حصلت حالة سرقة للمستودع المؤمن عليه، كما ثبت للجنة بأن قيمة البضاعة المسروقة من المستودع المؤمن عليه بلغت (١,٨٧٩,٤٥٧/٦٠) مليون وثمانمائة وتسعة وسبعون ألف وأربعمائة وسبعة وخمسون ريالاً وستون هللة، وذلك بموجب تقرير صادر من قبل مكتب ......، وبموجب بيان بالبضاعة المسروقة وجرد للمستودع بتاريخ ٢٠١٥/٠٥/١٥م، وجرد مفصل بحركة اجمالي المواد ما قبل السرقة، وجرد مفصل من بداية السنة حتى يوم السرقة اعتباراً من تاريخ ٢٠١٣/٠١/٠١م وحتى ٢٠١٣/٠٨/١٤م، وفواتير الشراء وطلبات الشراء وسندات الادخال وسندات الصرف.

أما ما يتعلق بدفع المدعى عليها من كون المدعية والوسيط لم يفصحوا عن حالة سرقة سابقة وقعت لذات المستودع المؤمن عليه، وأنهم اخفوا حقيقة جوهرية من شأنها أن تأثر على طلب التأمين من ناحية الشروط والقسط التأميني، فحيث أن المادة رقم (٥٣/١) من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني قد ألزمت شركات التأمين بضرورة إطلاع العملاء على شروط وأحكام واستثناءات وثائق التأمين وذلك قبل إبرامها حيث نصت هذه المادة:

(على الشركة إطلاع العميل على شروط وأحكام واستثناءات الوثيقة

قبل إبرامها)، كما أن مبدأ (منتهى حسن النية) من المبادئ التي يقوم عليها عقد التأمين، وبمقتضى هذه المبدأ يلتزم أطراف عقد التأمين بالإدلاء بجميع الحقائق الجوهرية المتعلقة بالخطر المراد تأمينيه إلى الطرف الأخر سواءً سُئِل عنها أم لم يُسأَل، كما أن البند رقم (١٥) والخاص بإفصاح المعلومات للعملاء الوارد في الباب الثاني من المتطلبات العامة المنصوص عليه في اللائحة التنظيمية لسلوكيات سوق التأمين قد نص على أنه: **(يجب أن تُبلغ الشركات العملاء بكافة المعلومات ذات العلاقة في الوقت المناسب حتى يكون بمقدورهم اتخاذ قرارت مناسبة ومبنية على معلومات كافية)**، وحيث أنه بالرجوع الى ما قدمه أطراف النزاع من مراسلات و أوراق لم يتبين قيام المدعى عليها بسؤال الوسيط أو المدعية عن الإفصاح عن حالات سرقة أو خسارة سابقة للمستودع والبضاعة المؤمن عليها، وأما ما يتعلق برسالة البريد الالكتروني التي تستند إليها المدعى عليها في دفعها والتي تنص على: **(وبما ان الطلب المقدم منكم لا يظهر الخسائر السابقة فإننا نعتبر أنه لا توجد خسائر سابقة/ مطالبات لأن مثل هذه الخسائر متواترة الحدوث)**، ودفع المدعى عليها أنه يفهم من ذلك بأن المدعى عليها أوكلت تقديم هذه المعلومة للمدعية أو الوسيط وأنها تحللت من التزامها في سؤالهم عن تقديم أي خسائر أو مطالبات عن المستودع المؤمن عليه، فإنه حتى ولو افتراضنا بأنه يجب على الوسيط الافصاح عن هذه الحقيقة فأن ذلك لا يأثر ذلك في أحقية المدعية (المؤمن له) عن المطالبة في هذه الحادثة محل الدعوى، كون المدعى عليها لم تقدم ما يثبت علم المدعية بهذا الشرط ومخالفتها له، وعليه يتوجب على المدعى عليها سداد قيمة المطالبة والرجوع على الوسيط في حال ثبت علم الوسيط بهذه الحقيقة وإخفاءها عن المدعى عليها أثناء التعاقد، وحيث أنه قد سبق وأن قدمت المدعى عليها تقرير مقدر الخسائر صادر من...... والمعين من قبلها، وحيث جاء في التقرير في الصفحة الرابعة (**لم يتم تزويدنا بنسخة من ورقة الطلب لذا لا نعلم ماهي إجراءات الحماية التي تم تنفيذها بالمبنى في حالة موافقة شركة التأمين لفاعلية البوليصة وفي حال عدم ظهور أي مبطلات لسريانها نرى استحقاق المؤمن للتعويض عن الخسارة التي تعرض لها نتيجة الحادث المذكور**)، وهذا النص المذكور في تقرير مقدر الخسائر يدل على صحة المطالبة وأنه لا يوجد في ذات المطالبة ما يمنع التعويض، وإنما علقت استحقاق المطالبة بورقة طلب وثيقة التأمين، وبناءً عليه تكون المدعى عليها قد قامت بالتفريط في واجباتها والتزاماتها في

مواجهة المُؤَمَن له (المدعية) التي نصت عليها اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني، وكذلك ما نصت عليه اللائحة التنفيذية لسلوكيات سوق التأمين، فتكون مسؤولة عن تفريطها، وذلك بموجب ما نصت عليه القاعدة الشرعية (**المُفرط أولى بالخسارة**)، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى أحقية المدعية لما تطالب به وشمول مطالبتها بالتغطية التأمينية.

وأما ما يتعلق بمطالبة المدعية بتعويضها عن تأخر المدعى عليها في تسوية مطالبتها، وحيث نصت المادة رقم (٤٤) من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني على أنه: (**يجب ألا تتجاوز مدة تسوية مطالبات الأفراد المغطاة خمسة عشر يوماً من تاريخ استلام المطالبة مكتملة المستندات، ويجوز تمديد المدة خمسة عشر يوماً أخرى مع إشعار المراقب النظامي بذلك، ويجب ألا تتجاوز مدة تسوية مطالبات الشركات خمسة وأربعين يوماً بعد استلام جميع المستندات اللازمة وتقرير مقدر الخسائر، الذي يجب تعيينه من قبل الشركة خلال أسبوع من تاريخ الإبلاغ عن وقوع الحادث ، وإذا زادت مدة تسوية المطالبات عن ذلك يشعر المراقب النظامي مع ذكر مبررات التأخير**)، وحيث أنه باطلاع اللجنة على ما قدمته المدعية من مستندات في هذا الشأن، فقد ثبت تأخر المدعى عليها في تعويض المدعية بدون مسوغ مشروع، الأمر الذي ترتب عليه وقوع ضرر للمدعية من عدم تسوية المطالبة لها في المدة المحددة نظاماً.

وأما فيما يتعلق بمطالبة المدعية بأتعاب المحاماة، وحيث أنه باطلاع اللجنة على ما قدمته المدعية من مستندات في هذا الشأن، فقد ثبت استحقاق المدعية لهذه الأتعاب، الأمر الذي ترتب عليه استحقاق المدعية تعويضها عن ذلك.

منطوق القرار:

أولاً: إلزام المدعى عليها بأن تدفع للمدعية مبلغ وقدره (١,٨٧٩,٤٥٧/٦٠) مليون وثمانمائة وتسعة وسبعون ألف وأربعمائة وسبعة وخمسون ريالاً وستون هللة، يُمثّل قيمة البضاعة المسروقة محل الدعوى.

ثانياً: إلزام المدعى عليها بأن تدفع للمدعية مبلغ وقدره (٣٢,٨٥٣) اثنان وثلاثون ألف وثمانمائة وثلاثة وخمسون ريالاً، تعويضاً لها عن تأخر المدعى عليها في تسوية مطالبتها.

ثالثاً: إلزام المدعى عليها بأن تدفع للمدعية مبلغ وقدره (٣,٠٠٠) ثلاثة آلاف ريال،

تعويضاً لها عن أتعاب المحاماة.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

أقامت المدعية/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......)، الدعوى المذكورة آنفاً أمام اللجنة الابتدائية ضد المدعى عليها/ ......، وذلك لطلب إصدار قرار من اللجنة يُلزم المدعى عليها بدفع مبلغ وقدره (١,٨٧٩,٤٥٧/٦٠) مليون وثمانمائة وتسعة وسبعون ألف وأربعمائة وسبعة وخمسون ريالاً وستون هللة، يُمثل قيمة البضاعة المسروقة من المستودع المؤمن عليه لدى المدعى عليها، كما يطالب بدفع قيمة أجور المرافعة، وحيث تم تداول الدعوى أمام اللجنة الابتدائية على النحو الثابت بمحضر جلستها في يوم الأربعاء الموافق (١٤٣٨/٠١/٠٤هـ)، حيث أصدرت اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض قرارها محل التظلم وجاء منطوقه على النحو التالي:

(أولاً: إلزام المدعى عليها بأن تدفع للمدعية مبلغ وقدره (١,٨٧٩,٤٥٧/٦٠) مليون وثمانمائة وتسعة وسبعون ألف وأربعمائة وسبعة وخمسون ريالاً وستون هللة، يُمثّل قيمة البضاعة المسروقة محل الدعوى.

ثانياً: إلزام المدعى عليها بأن تدفع للمدعية مبلغ وقدره (٣٢,٨٥٣) اثنان وثلاثون ألف وثمانمائة وثلاثة وخمسون ريالاً، تعويضاً لها عن تأخر المدعى عليها في تسوية مطالبتها.

ثالثاً: إلزام المدعى عليها بأن تدفع للمدعية مبلغ وقدره (٣,٠٠٠) ثلاثة آلاف ريال، تعويضاً لها عن أتعاب المحاماة).

وحيث أن المدعى عليها لم ترتضِ بهذا القرار فتقدمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة استئناف مفادها وجود تناقض في تسبيب القرار الصادر من اللجنة الابتدائية حيث ورد في القرار في الصفحة رقم (٨/٥) نص المادة (١/٥٣) من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني والتي نصت على: **(ضرورة إطلاع العملاء على شروط وأحكام واستثناءات وثائق التأمين قبل إبرامها)** كما أضافت على أن مبدأ منتهى حسن النية من المبادئ التي يقوم عليها التأمين وبمقتضى هذا المبدأ أن يلتزم أطراف عقد التأمين بالإدلاء بجميع الحقائق الجوهرية المتعلقة بالخطر المراد التأمين عليه إلى الطرف الآخر سواء سئل عنها أو لم يُسأل ......، بينما ورد في الصفحة (٨/٦) ما نصه: **(.... وحيث أنه**

باطلاع اللجنة على ما قدمه أطراف النزاع من مراسلات ومستندات لم يتبين للجنة قيام المدعى عليها بسؤال المدعية عن الإفصاح عن حالات سرقة أو خسارة سابقة .....)، وعليه يتضح أن القرار تارة ذكر (سواء سئل عنها أو لم يُسأل) وتارة أخرى ذكر أنه (لم يتبين للجنة قيام المدعى عليها بسؤال المدعية) وحيث أن الإفصاح عن الحوادث السابقة هو من أحد الأمور المتعلقة والهامة وهي واجباً على المؤمن له حتى وإن لم يسأل عنها من قبل شركة التأمين، لذا فإن قرار الشركة المدعى عليها برفض المطالبة بني على سبب صحيح وفقاً لمبادئ عقود التأمين وهو إخفاء الحقيقة الجوهرية. كما أن القرار خالف المادة (٣/٥٥) من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين وذلك لعدم التزام المدعية بما يجب عليها من الإفصاح عن المعلومات الجوهرية بالرغم من تجديد الوثيقة لعدة مرات وهو ما يعد مخالفة لنص المادة (٣/٥٥) من اللائحة والتي ألزمت العميل بالإفصاح عن كافة المعلومات الجوهرية حيث نصت على: **(الإدلاء بجميع الحقائق الجوهرية محل التأمين)**، إضافة إلى عدم سلامة الأسباب والأسانيد التي بُنى عليها القرار، حيث ورد في الصفحة السادسة من القرار ما نصه **(وحيث أنه قد سبق أن قدمت المدعى عليها تقرير مُقدر الخسائر صادر من شركة ......والمعين من قبلها)**، وحيث جاء في التقرير في الصفحة الرابعة: **(لم يتم تزويدنا بنسخة من ورقة الطلب لذا لا نعلم ما هي إجراءات الحماية التي تم تنفيذها بالمبنى في حالة موافقة شركة التأمين لفاعلية البوليصة وفى حال عدم ظهور أي مبطلات لسريانها نرى استحقاق المؤمن للتعويض عن الخسارة التي تعرض لها نتيجة الحادث المذكور)**، وهذا النص المذكور في التقرير يدل على صحة المطالبة وأنه لا يوجد في ذات المطالبة ما يمنع من التعويض وإنما علقت استحقاق المطالبة بورقة طلب وثيقة التأمين...، وهذا التفسير من جانب اللجنة غير صحيح فإنه وحسب السياق اللغوي جاء النص (**وفي حالة عدم ظهور أي مبطلات لسريانها نرى استحقاق المؤمن للتعويض**) وليس بسبب ورقة طلب التأمين وفقاً لتفسير اللجنة، كما أن ورقة طلب التأمين خلت من الإفصاح عن حقيقة جوهرية مما ينتج عنه بطلان الوثيقة ورفض التغطية، وحيث أن الوثيقة في البند (د) نصت على أن أي إغفال أو تقصير أو فعل غير عمدي يستدعي بموجب هذه الوثيقة أن يقوم المؤمن له بإشعار الشركة، إلا أن المؤمن له أخفق في الإشعار وهو الأمر الذي يعطي للشركة الحق برفض أي مطالبة، كما نصت المادة (٢) من ذات الوثيقة على (**تحريف البيانات : إذا وقع أي خطأ في وصف أي جزء**

من الملك المؤمن هنا، أو لبناء أو مكان موضوعة في هذه الأملاك، أو صدر أي تضليل بالحقائق التي تلزم معرفتها لتقدير الخطر، أو عدم ذكر أمثال لهذه الحقائق، فلا تكون الشركة مسؤولة ضمن عقد التأمين هذا عن الملك الذي له صلة بهذه الأخطاء في الوصف أو التضليل أو إهمال ذكر الحقائق). واختتمت لائحتها بطلب قبول استئناف شكلاً وإلغاء قرار اللجنة رقم (١٦/ر/١٤٣٨) الصادر في الدعوى رقم (٣٥٠٧٥٠) والحكم برد الدعوى.

وفي يوم الإثنين الموافق (١٤٣٨/٠٤/١٨هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر عن المستأنف (......) ...... (سعودي الجنسية) بموجب هوية وطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنف بموجب وكالة شرعية رقم (......) الصادرة من كاتب العدل في وزارة التجارة والصناعة بتاريخ (١٤٣٥/٠٦/١٦هـ)، وحضر عن المستأنف ضده (......) ...... (سعودي الجنسية) بموجب هوية وطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنف ضده بموجب وكالة شرعية رقم (......) الصادرة من كاتب العدل محافظة الدرعية بتاريخ (١٤٣٦/٠٢/٠٥هـ)، وفي بداية الجلسة تم تزويد وكيل المستأنف ضده بنسخة من لائحة الاستئناف المقدمة من وكيل المستأنف، وبسؤاله عن رده أفاد بأنه يطلب مهلة للرد عليها في الجلسة القادمة وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى يوم الإثنين (١٤٣٨/٠٥/٠٩هـ).

وفي يوم الإثنين الموافق (١٤٣٨/٠٥/٠٩هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر عن المستأنف (......)......، المنوه عنه مسبقاً، وحضر عن المستأنف ضده (......)......، المنوه عنه مسبقاً، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة المستأنف ضده عن رده الذي طلب مهلة لتقديمه في هذه الجلسة، قدم مذكرة مؤرخة في (١٤٣٨/٠٥/٠٩هـ) وتم تسليم وكيل المستأنف بنسخة منها، وبسؤاله عن رده عليها أفاد بأنه يكتفي بما سبق تقديمه في هذه الدعوى، وقد قدم وكيل المستأنف ضده نموذج استبيان طلب تأمين المتعلق بالممتلكات بجميع الأخطار، والذي تزود به المستأنفة عملائها للإفصاح عن العديد من المسائل من ضمنها الخسارة التي حصلت خلال الخمس سنوات الماضية قبل التعاقد والناتجة عن الحريق أو السرقة، وأفاد بأن ذلك دليل على أن المستأنفة هي المعنية بالمطالبة بالإفصاح، وقد تم تزويد وكيل المستأنفة بنسخة من النموذج وبسؤاله عن رده عن كون هذا النموذج صادر من موكلته أفاد بأنه لا يستطيع الإفادة بعد الرجوع إلى موكلته، أما فيما يتعلق بما ذكره وكيل المستأنف ضده من أن المستأنفة

هي المعنية بالمطالبة بالإفصاح، فيحيل إجابته على ذلك على ما سبق وأن قدم في هذه الدعوى، وبسؤال الطرفين عما يودان إضافته قررا الاكتفاء بما سبق تقديمه في هذه الدعوى وعليه قررت اللجنة تأجيل نظر الدعوى إلى يوم الإثنين الموافق (١٤٣٨/٠٦/١٤هـ).

وفي يوم الإثنين الموافق (١٤٣٨/٠٤/١٨هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر عن المستأنف (......) ...... (سعودي الجنسية) بموجب هوية وطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنف بموجب وكالة شرعية رقم (......) الصادرة من كاتب العدل في وزارة التجارة والصناعة بتاريخ (١٤٣٥/٠٦/١٦هـ)، وحضر عن المستأنف ضده (......) ...... (سعودي الجنسية) بموجب هوية وطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنف ضده بموجب وكالة شرعية رقم (......) الصادرة من كاتب العدل محافظة الدرعية بتاريخ (١٤٣٦/٠٢/٠٥هـ)، وفي بداية الجلسة تم تزويد وكيل المستأنف ضده بنسخة من لائحة الاستئناف المقدمة من وكيل المستأنف، وبسؤاله عن رده أفاد بأنه يطلب مهلة للرد عليها في الجلسة القادمة وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى يوم الإثنين (١٤٣٨/٠٥/٠٩هـ).

وفي يوم الإثنين الموافق (١٤٣٨/٠٥/٠٩هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر عن المستأنف (......)......، المنوه عنه مسبقاً، وحضر عن المستأنف ضده (......)......، المنوه عنه مسبقاً، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة المستأنف ضده عن رده الذي طلب مهلة لتقديمه في هذه الجلسة، قدم مذكرة مؤرخة في (١٤٣٨/٠٥/٠٩هـ) وتم تسليم وكيل المستأنف بنسخة منها، وبسؤاله عن رده عليها أفاد بأنه يكتفي بما سبق تقديمه في هذه الدعوى، وقد قدم وكيل المستأنف ضده نموذج استبيان طلب تأمين المتعلق بالممتلكات بجميع الأخطار، والذي تزود به المستأنفة عملائها للإفصاح عن العديد من المسائل من ضمنها الخسارة التي حصلت خلال الخمس سنوات الماضية قبل التعاقد والناتجة عن الحريق أو السرقة، وأفاد بأن ذلك دليل على أن المستأنفة هي المعنية بالمطالبة بالإفصاح، وقد تم تزويد وكيل المستأنفة بنسخة من النموذج وبسؤاله عن رده عن كون هذا النموذج صادر من موكلته أفاد بأنه لا يستطيع الإفادة بعد الرجوع إلى موكلته، أما فيما يتعلق بما ذكره وكيل المستأنف ضده من أن المستأنفة هي المعنية بالمطالبة بالإفصاح، فيحيل إجابته على ذلك على ما سبق وأن قدم في هذه الدعوى، وبسؤال الطرفين عما يودان إضافته قررا الاكتفاء بما

سبق تقديمه في هذه الدعوى وعليه قررت اللجنة تأجيل نظر الدعوى إلى يوم الإثنين الموافق (١٤٣٨/٠٦/١٤هـ).

وفي يوم الإثنين الموافق (١٤٣٨/٠٦/١٤هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر عن المستأنف (......)......، المنوه عنه مسبقاً، وحضر عن المستأنف ضده (......)......، المنوه عنه مسبقاً، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة وكيل المستأنف ضده عن سبب عدم الإشارة في استمارة طلب التأمين، فأفاد بأن المستأنف لم يزودهم بأي استمارة تتضمن مثل هذا البيان، وبسؤال وكيل المستأنف عن رده أفاد أن المستأنف ضده تقدمت بطلبها عن طريق وسيط تأمين ولم يوضح الخسائر السابقة وبسؤاله عن سبب التزام المستأنف بإبرام وثيقة التأمين بالرغم من عدم توافر هذا البيان أفاد بأن ذلك من مسؤولية وسيط التأمين وقد منحته موكلته الثقة بسبب تعامله، وقد قدم وكيل المستأنف طلب إدخال وسيط التأمين في هذه الدعوى، وهي (......)، لكونها من توسطت في إبرام العقد مع المستأنف ضده للأسباب الموضحة في طلب الإدخال. وعليه قررت اللجنة تأجيل نظر الدعوى إلى يوم الإثنين الموافق (١٤٣٨/٠٧/١٣هـ).

وفي يوم الإثنين الموافق (١٤٣٨/٠٧/١٣هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر عن المستأنف (......)......، المنوه عنه مسبقاً، وحضر عن المستأنف ضده (......)......، المنوه عنه مسبقاً، وفي هذه الجلسة سألت اللجنة وكيل المستأنف ضده عن كيفية حدوث السرقة، أفاد أنه يوجد مستودع مهجور بجوار المستودع المسروق تم الدخول من خلال كسر الجدار، وبسؤاله عن تواجد الحارس لحظة وقوع السرقة أفاد بأنه موجود ولم يلاحظ حدوث السرقة، كما أن الحارس ليس مسموح له الدخول للمستودع خارج أوقات الدوام الرسمي، ويتواجد في غرفة الحارس أمام بوابة المستودع، وبسؤال وكيل المستأنف ضده عن كاميرات التسجيل في الموقع أفاد أنه توجد كاميرات تصوير داخل المستودع، ولكن الجناة قاموا بسرقة جهاز التسجيل مع البضاعة، وبسؤال وكيل المستأنف عن رده على ما أفاد به وكيل المستأنف ضده، أفاد بأنه حسب تقرير مقدر الخسائر لم تتم الإشارة إلى أي مستودع مهجور بجانب المستودع المسروق، وهذه الإفادة الواردة في تقرير مقدر الخسائر تناقض ما أفاد به وكيل المستأنف ضده في هذه الجلسة، وفيما يتعلق بالحارس فحسب ما ورد في تقرير مقدر الخسائر أن حارس الأمن لا يكون متواجد كل الوقت في الموقع، وأن الحارس المتواجد وقت الحادث مخالف

لأنظمة الإقامة والعمل وأنه ليس على كفالة المستأنف ضده وهذا ممنوع من الجهات المختصة. أما بالنسبة لجهاز التسجيل لكاميرات المراقبة الموجودة في المستودع من الداخل، فيتوجه بسؤاله إلى وكيل المستأنف ضده عن موقع هذا الجهاز وما إذا كان موجوداً مع البضاعة أو في غرفة أخرى، لكي يتمكن من الرد على هذه المسألة. وبسؤال وكيل المستأنف ضده عن ذلك أفاد بأن الجهاز في صندوق بأعلى باب المستودع من الداخل والجناة تتبعوا موقع الجهاز من خلال الأسلاك، وبسؤال وكيل المستأنف عن رده عما أفاد به وكيل المستأنف ضده أفاد بأنه حسب ما ورد في تقرير مقدر الخسائر فإن المستودع غير مزود بأي جهاز إنذار للصوص أو كاميرات الدوائر التلفزيونية المغلقة، الأمر الذي يعني مناقضة كلامه في هذه المسألة. وبسؤال الطرفين عما يودان إضافته طلب وكيل المستأنف ضده تزويده بنسخة من تقرير الخبير مقدر الخسائر، وبسؤال الطرفين عما يودان إضافته قررا الاكتفاء بما تم تقديمه في هذه الجلسة، وعليه طلبت اللجنة من أطراف الدعوى تزويدها بوثيقة التأمين محل هذه الدعوى كاملة في الجلسة القادمة، كما قررت اللجنة إدخال ...... في هذه الدعوى، وتأجيل نظر الدعوى إلى يوم الإثنين الموافق (١٤٣٨/٠٧/٢٠هـ).

وفي يوم الإثنين الموافق (١٤٣٨/٠٧/٢٠هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر عن المستأنف (......)......، المنوه عنه مسبقاً، وحضر عن المستأنف ضده (......)......، المنوه عنه مسبقاً، وفي هذه الجلسة تم تزويد اللجنة بنسخة من وثيقة التأمين مقدمة من المستأنف والمستأنف ضده، كما أستلم وكيل المستأنف ضده نسخة من وثيقة التأمين المقدمة من قبل المستأنف، ولم يتم تزويد وكيل المستأنف بنسخة من الوثيقة التي قدمها وكيل المستأنف ضده والذي وعد بإحضارها في الجلسة القادمة، كما أحضر وكيل المستأنف نسخة من تقرير مقدر الخسائر وتم تسليمها لوكيل المستأنف ضده، وقد طلبت اللجنة من طرفي الدعوى تزويدها بمرئياتهم بوثائق التأمين التي تم تزويدهم بها، كما أكدت على إشعار الطرف المدخل الحضور في الجلسة القادمة، وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى يوم الأثنين الموافق (١٤٣٨/٠٧/٢٧هـ).

وفي يوم الإثنين الموافق (١٤٣٨/٠٧/٢٧هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر عن المستأنف (......)......، المنوه عنه مسبقاً، وحضر عن المستأنف ضده (......)......، المنوه عنه مسبقاً، ولم يحضر الطرف المطلوب إدخاله في هذه الدعوى حيث قدم

اعتذاراً خطياً قبلته اللجنة، وفي هذه الجلسة تم تزويد وكيل المستأنف بنسخة من وثيقة التأمين التي قدمها وكيل المستأنف ضده، وقد سألت اللجنة وكيل المستأنف ضده عن رأيه في وثيقة التأمين المقدمة من قبل المستأنف، فأجاب بأنه سوف يرد على ذلك في الجلسة القادمة، وبسؤال وكيل المستأنف على رده على وثيقة التأمين التي قدمها وكيل المستأنف ضده أفاد بأنها مطابقة للتي أصدرتها موكلته، ونظراً لاعتذار الطرف المطلوب إدخاله في هذه الدعوى فقد قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى يوم الأحد الموافق (١٤٣٨/٠٨/١١هـ)، مع التأكيد عليه بأن الدعوى سوف تنظر في غيابه.

وفي يوم الأحد الموافق (١٤٣٨/٠٨/١١هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر عن المستأنف (......)......، المنوه عنه مسبقاً، وحضر عن المستأنف ضده (......)......، المنوه عنه مسبقاً، وحضر عن الطرف المدخل بالدعوى (......) ...... (أردني الجنسية) بموجب هوية مقيم رقم (......)، بصفته مدير (......) بموجب السجل التجاري رقم (......) وفي بداية الجلسة سألت اللجنة وكيل المستأنف ضده عن رأيه في وثيقة التأمين المقدمة من قبل المستأنف، والذي تعهد بإحضاره في هذه الجلسة فأفاد بأن الوثيقة التي قدمها المستأنف مطابقة مع الوثيقة التي وقعها موكله وليس لديه أي اعتراض عليها، كما سألت اللجنة الطرف المدخل بالدعوى عن دوره في إتمام التعاقد بين طرفي هذه الدعوى، فأفاد بأن دوره ينحصر في تقديم معلومات العميل إلى شركة التأمين، وقد طلب المستأنف منهم تحديد السعر المقترح للتعاقد فقط، وقد تم اقتراح السعر وتمت موافقة المستأنف عليه، وتم بعد ذلك عرض السعر المحدد من قبل المستأنف على عميلهم (المستأنف ضده)، وقد وافق المستأنف ضده على هذا العرض، وبناءً عليه قاموا بإصدار تعميد (إصدار وثيقة) للمستأنف، وبناءً عليه قام المستأنف بإصدار الوثيقة وقاموا بتسليمها للمستأنف ضده الذي قام بإصدار شيك باسمهم بمبلغ قسط الوثيقة، ومن ثم قمنا بإصدار شيك للمستأنف بعد خصم عمولتنا، وبعرض ذلك على وكيل المستأنف أفاد بأن الطرف المدخل بالدعوى كوسيط تأمين من المفترض أنه يعلم بأن الخسائر السابقة للعميل تعتبر معلومة جوهرية لقبول التسعير أو العقد، كما أن الطرف المدخل كان له علم سابق بالخسارة الجسيمة التي تعرض لها المستأنف ضده، كما أن اللائحة التنظيمية لوسطاء التأمين ألزمت وسطاء التأمين بالإفصاح عن الحقائق الجوهرية للعميل التي تقع في إطار معرفته، وعليه فإن موكلته كانت تعتقد بأن الوسيط ملتزم بالمهنية المفروض عليها

بموجب الأنظمة، وبسؤال وكيل الطرف المدخل بالدعوى عن رده على ما أفاد به وكيل المستأنف، أفاد بأنه عندما صدرت الوثيقة عام (٢٠١٠م) لم يكن هناك نظام لمسؤوليات الوسيط وواجباته، كما أنه بعلم التأمين كان المفترض على المكتتب السؤال عن المطالبات ولم يسأل وهو من المفترض عليه أن يسأل عن ذلك، كما أنه عند تجديد الوثيقة عام (٢٠١٢م) قام موظف المستأنف بالكشف الميداني على موقع العميل قبل وقوع الخسارة ولديه ما يثبت ذلك، وقد سألت اللجنة وكيل الطرف المدخل بالدعوى عن علمه بالخسارة التي تكبدها المستأنف ضده قبل إصدار وثيقة التأمين عام (٢٠١٠م)، فأقر بأنه كان يعلم بها، وبسؤاله عن السبب في عدم إبلاغ المستأنف بذلك عند التعاقد أفاد بأنه لا يعلم عن السبب في ذلك، وقد سألت اللجنة وكيل الطرف المدخل بالدعوى عن تطابق الوثائق التي استلمها من المستأنف وقدمها إلى المستأنف ضده، أفاد بأنها متطابقة. وبسؤال وكيل المستأنف ضده عن رده على ما تم في هذه الجلسة، قدم مذكرة إلحاقيه مرفقة بلائحة الدعوى وتم تسليم وكيل المستأنف بنسخة منها، كما أفاد بأن المادة رقم (١٦) من نظام لائحة سلوكيات التأمين ألزمت المستأنف بأن يطلب كافة المعلومات عن الطرف الآخر بدقة ووضوح ومكتوبة، وليس كما ذكر وكيل المستأنف في هذه المسألة، حيث لم يقدموا لنا ولا للوسيط النموذج الخاص بطلب الإيضاح عن الخسائر السابقة، وبسؤال وكيل المستأنف ضده عن قيام المستأنف بتزويده باستمارة طلب الإفصاح، أفاد بأنه لم يتم تزويده بها. وقد وجهت اللجنة نفس السؤال إلى وكيل الطرف المدخل بالدعوى فأجاب بأن المستأنف لم يزوده بهذه الاستمارة، وبسؤال وكيل المستأنف عن رده عما أفاد به وكيل المستأنف ضده والطرف المدخل بالدعوى، أفاد بأنه فيما يتعلق على ما أفاد به وكيل المستأنف ضده بشأن عدم وجود مستند نظامي للالتزامات المفروضة على وسيط التأمين، فقد تم ذكر جميع النصوص النظامية في مذكرة طلب الإدخال، أما بشأن لائحة سلوكيات التأمين فإن الشركات المقصودة بالتعريف هي شركات التأمين وشركات المهن الحرة، فالالتزامات المنصوص عليها في اللائحة تلزم الوسيط باعتباره شركة مهن حرة، وفيما يتعلق بما ذكره وكيل الطرف المدخل بالدعوى المتعلق باستمارة نموذج طلب عرض تأمين ضد الحريق والمخاطر المجمعة، فقد جرى التعامل فيما يتعلق بهذا الطلب بأن يتضمن المعلومات الأساسية للمؤمن له والمكان المراد تأمينيه وبما فيها الخسائر السابقة، وبسؤال وكيل المستأنف هل قاموا بتسليم استمارة طلب التأمين إلى المستأنف ضده أو

الوسيط، فأفاد بأنه لا يعلم، وبسؤال وكيل المستأنف عن رده على المذكرة الإلحاقية التي قدمها وكيل المستأنف ضده أفاد بأنه يكتفي بما سبق تقديمه للرد عليها. وبسؤال الأطراف عما يودون إضافته قرروا الاكتفاء بما سبق تقديمة في هذه الدعوى، وعليه قررت اللجنة تأجيل الدعوى للدراسة إلى يوم الأحد الموافق (١٤٣٨/٠٨/٢٥هـ).

وفي يوم الأحد الموافق (١٤٣٨/٠٨/٢٥هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر عن المستأنف (......) ......، المنوه عنه مسبقاً، وحضر عن المستأنف ضده (......) ......، المنوه عنه مسبقاً، وحضر عن الطرف المدخل بالدعوى (......) ......، المنوه عنه مسبقاً، ونظراً لحاجة الدعوى لمزيد من الدارسة قررت اللجنة تأجيل الدعوى للدراسة إلى يوم الأربعاء الموافق (١٤٣٨/٠٩/٠٥هـ).

وفي يوم الأربعاء الموافق (١٤٣٨/٠٩/٠٥هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر عن المستأنف (......) ......، المنوه عنه مسبقاً، وحضر عن المستأنف ضده (......) ...... (......) بموجب هوية وطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنف ضده بموجب وكالة شرعية رقم (......) الصادرة من كتابة العدل محافظة الدرعية بتاريخ (١٤٣٨/٠٥/١٢هـ)، وحضر عن الطرف المدخل بالدعوى (......) ...... (سعودي الجنسية) بموجب هوية وطنية رقم (......)، بصفته وكيلاً عن الطرف المدخل بالدعوى بموجب وكالة شرعية رقم (......) الصادرة من كاتب العدل المكلف في الهيئة العامة للاستثمار بالشرقية بتاريخ (١٤٣٨/٠٥/٢٢هـ)، وبسؤال الأطراف عما يودون إضافته قرروا الاكتفاء بما سبق تقديمه في هذه الدعوى، وعليه قررت اللجنة الاستئنافية قفل باب المرافعة في الدعوى تمهيداً لإصدار قرار فيها

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه وباطلاع اللجنة على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، وطلب الاستئناف ولائحته المقدمة من قبل/ ...... (المدعى عليها أمام اللجنة الابتدائية) تبين بأن الاستئناف تم تقديمه ممن يملك الصفة خلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (١٤٣٥/٠٥/٠٩هـ)، مما يتعين معه قبول الاستئناف شكلاً.

من حيث الموضوع: فإنه وبالاطلاع على ما ورد بحيثيات قرار اللجنة الابتدائية المستأنف واللائحة الاستئنافية المقدمة من قبل المستأنف، وبناء على ما أثاره المستأنف من أن عدم قيامه بالتزاماته المنصوص عليها في عقد التأمين، يعود إلى عدم الافصاح له عن الخسارة الجسيمة السابقة المتعلقة بالخطر المؤمن منه عند التعاقد، وبناء على ما أفاد به المستأنف ضده من أنه لم يتم الطلب منه تقديم مثل هذا الافصاح عند التعاقد، وحيث ثبت للجنة الاستئنافية تطابق نسخ وثيقة التأمين التي قدمها المستأنف والمستأنف ضده، وحيث أقرا أمام اللجنة بهذا التطابق، نظراً لأن التعاقد بين طرفي الدعوى تم من خلال وسيط تأمين، ونظرا لأن تحديد صحة العقد المبرم بين الطرفين ونطاق تطبيق أحكامه من المسائل التي يتعين على اللجنة الاستئنافية بحثها ابتداء للبت في موضوع الاستئناف، فعليه قررت اللجنة إدخال وسيط التأمين (......) كطرف في هذه الدعوى في مواجهة المستأنف. وقد ثبت للجنة الاستئنافية بموجب إقرار وسيط التأمين أنه كان على علم بوجود خسارة جسيمة سابقة لحقت بالمستأنف ضده قبل إبرام وثيقة التأمين، ومع ذلك لم يفصح عنها للمستأنف على الرغم من أنها حقيقة جوهرية، وعدم الإفصاح هذا يعتبر خرقاً لمبدأ منتهى حسن النية الذي تفرضه الأنظمة واللوائح وأعراف التأمين، والذي يلتزم بموجبه أطراف عقد التأمين بالإفصاح عن كل حقيقة تتعلق بالخطر المؤمن منه. كما ثبت للجنة، من إقرار وسيط التأمين أنه لا يعلم عن الأسباب التي جعلته يخفي هذه الحقيقة عند التعاقد، وهو ما يعتبر أيضاً تفريطاً بحقوق طرفي عقد التأمين محل الوساطة أضر بحقوقهما، كما يعتبر تقصيراً غير مبرر في ممارسة الوسيط لما تمليه عليه القواعد والأعراف المهنية لوسطاء التأمين. وبما أن وسيط التأمين هو الشخص الاعتباري الذي يقوم لقاء مقابل مادي بالتفاوض مع شركة التأمين لإتمام عملية التأمين لصالح المؤمن لهم، فهو في هذا الوضع النظامي يمثل مصلحة المؤمن له ولا تنسحب تصرفاته على شركة التأمين ولا تتحمل تبعاتها. كما أن هذا الإخلال قد أثر على قبول المستأنف للتعاقد مع المستأنف ضده ودفعه لإبرام عقد التأمين. حيث أن عدم توفر هذه المعلومة الجوهرية قد أثر على رضا المستأنف وأخفى عنه حقيقة جوهرية، وهو ما ينعكس على صحة أركان عقد التأمين المبرم بين المستأنف والمستأنف ضده، من خلال وسيط التأمين، ويصمه بالبطلان لعيب شاب رضا المستأنف ابتداء عند إبرام عقد التأمين.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المهلة النظامية المقررة.

ثانياً: قبول التظلم المقدم من قبل المدعى عليها موضوعاً وإلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض رقم (١٦/ر/١٤٣٨هـ) الصادر بتاريخ (١٤٣٨/٠١/٠٤هـ) في الدعوى رقم (٣٥٠٧٥٠) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: رد الدعوى.

السابقة القضائية الثالثة والعشرون بعد المائة

عدم تقدم المؤمن له بطلب تعديل وصف الأخطار المغطاة ونطاقها عند إصدار وثيقة التأمين، يُستنتج معه قبوله لما ورد في نطاق تغطية تلك الوثيقة، ولا وجاهة للدفع بوجود الخطأ الجوهري في تحديد وبيان ذلك النطاق عند وقوع النزاع.

(١٢٣/س.ت) (١٤٨/أ/١٤٣٩هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٨٠٢٩٩أر).
رقم القرار الابتدائي: (٥٨/ر/١٤٣٩هـ) لعام (١٤٣٩هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (١٤٨/أ/١٤٣٩هـ) لعام (١٤٣٩هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (المؤمن لها) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين)، تُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بدفع قيمة التلفيات والأضرار التي لحقت بممتلكاتها محل الدعوى، وقد تمسّكت المدعى عليها بانعدام شمولية التغطية التأمينية للمستودع محل الدعوى، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى أن عند ترجمة الوثيقة تبين بعدم نصها إلى التغطية التأمينية للمستودع، وهو ما يُخالف المستند المقدم من قبل المدعية، وحيثُ أن المدعية لم تقدم ما يُثبت طلبها بتعديل إصدار الوثيقة، ودفعها بوجود خطأ جوهري عد وقوع النزاع يستنتج من خلالها قبولها لما ورد في الجدول، وحيث تقدّمت المدعية إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبيّنة على أنها لم تكتشف الأمر محل النزاع إلا عند وقوع الضرر، وحيث اطلعت اللجنة على الدعوى، فقررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ...... (ذات مسؤولية محدودة بموجب سجل تجاري رقم (......)، تقدّمت للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى، قيدت لديها بتاريخ ١٤٣٧/٠٣/٢٦هـ، بواسطة المدعو/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......) بصفته وكيلاً للمدعية بموجب وكالة صادرة عن

كاتب عدل محافظة وادي الدواسر برقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٨/١٢هـ، مفادها أنه بتاريخ ٢٠١٤/١١/٢٢م الموافق ١٤٣٦/٠١/٢٩هـ، أبرمت موكلته مع المدعى عليها/ ...... (شركة مساهمة) بموجب سجل تجاري رقم (......) وثيقة تأمين كافة أضرار الممتلكات رقم (......)، والتي توفر التغطية التأمينية من تاريخ ٢٠١٤/١٢/٠٧م الموافق ١٤٣٦/٠٢/١٥هـ حتى تاريخ ٢٠١٥/١٢/٠٦م الموافق ١٤٣٧/٠٢/٢٤هـ، وبتاريخ ٢٠١٥/٠٦/٠٥م الموافق ١٤٣٦/٠٨/١٨هـ تعرضت المستودعات المستأجرة من قبل المدعية الملاصقة لورشة الصيانة المملوكة للمدعية لحادث حريق، ناتج عن التماس كهربائي، بموجب التقرير الصادر عن المديرية العامة للدفاع المدني -إدارة وادي الدواسر-، وقد نتج عن الحادث تعرّض المدعية لخسائر بمبلغ قدره (٢٣,٧٠٤,٠٠٠) ثلاثة وعشرون مليون وسبعمائة وأربعة آلاف ريال بموجب تقرير الدفاع المدني المذكور الصادر في شأن الحادث محل الدعوى، وبتاريخ ٢٠١٥/٠٦/٠٧م الموافق ١٤٣٦/٠٨/٢٠هـ تقدمت المدعية بمطالبة لدى المدعى عليها، حيث أفادت المدعى عليها بتاريخ ٢٠١٦/٠٥/١٠م بعدم قبولها للمطالبة محل الدعوى لعدم شمول المستودعات بالتغطية التأمينية للوثيقة وذلك استناداً إلى الوثيقة محل الدعوى و لتقرير مقدر الخسائر/ ......، الصادر برقم (......) وتاريخ ٢٠١٦/٠٥/١٠م الموافق ١٤٣٧/٠٨/٠٣هـ، وحيث ترى المدعية أن المستودعين محل الحادث مشمولين بالتغطية التأمينية، وأن المدعى عليها أخطأت في وصف الممتلكات المشمولة بالتغطية التأمينية، حيث ورد في وصف الموقع عند إصدار جدول وثيقة التأمين محل الدعوى باللغة الإنجليزية (Maintenance workshop and related stock)، والذي يُترجم فنيًا إلى اللغة العربية كما يلي: (ورشة الصيانة والمخزون التابع لإنتاج المياه والعصير)، في حين أن محتويات الورشة لا يُشار إليها بالمخزون بل هي معدات داخلية تابعة لها، الأمر الذي عليه قامت المدعية بتعيين مقدر الخسائر/ ......، والتي أصدرت خطابها المؤرخ في ٢٠١٦/٠٦/١٦م الموافق ١٤٣٧/٠٩/١٤هـ، الموجه إلى مقدر الخسائر/ ......، بطلب إعادة النظر في المطالبة، والإفادة بأن المواقع المطلوب التأمين عليها تحت الوثيقة تمت معاينتها جميعاً بما فيها ورشة الصيانة والمستودعات من قبل خبير معاينة الأخطار المعين من قبل المدعى عليها، وعند إحالة الخطاب إلى المدعى عليها من قبل مقدر الخسائر/ ......، أفادت بتمسكها برفض المطالبة محل الدعوى. لذا تطالب المدعية بإلزام المدعى عليها بسداد مبلغ وقدره (٢٣,٧٠٤,٦٣٩) ثلاثة وعشرون مليون وسبعمائة وأربعة آلاف وستمائة وتسعةُ وثلاثون ريال يُمثل قيمة التلفيات التي تعرض لها المستودع محل الدعوى،

بالإضافة إلى التعويض بمبلغ قدره (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف ريال يُمثل مصاريف الدعوى.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى، ورد جوابها إلى الأمانة العامة للجان المؤرخ في ١٤٣٨/٠٧/٢٣هـ، أفادت من خلاله أنه بالاطلاع على تقرير الدفاع المدني وتقرير الإبلاغ عن حادثة الحريق المرسل من المدعية تبين عدم وجود أي ذكر لورشة الصيانة ومستودعها، وعدم وجود أي نص يبين علاقة أو ارتباط مستودعي المواد الخام والإنتاج التام بورشة الصيانة ومستودعاتها، وأضافت أن مخزون المستودعين محل الدعوى عبارة عن مواد خام ومنتجات تامة لمصنعي المياه والعصائر، واللذين ليس لهم علاقة بورشة الصيانة ومستودعاتها، وبعد الاطلاع على خريطة موقع الحادث محل الدعوى تبين أن المستودعين منفصلين عن ورشة الصيانة ومستودعاتها المؤمن عليها، بمسافة قدرها (٢٠-٣٠) متراً، وأن ورشة الصيانة ومستودعاتها تقع على الجانب الأيمن من ممر مدخل المزرعة بينما المستودعين موضوع الدعوى يقعان على الجانب الأيسر منه، وأن في المزرعة عدداً من المنشآت الأخرى العائدة للمدعية والتي لم تطلب التأمين عليها، كما أضافت المدعى عليها بأنه وبعد الاطلاع على تقرير مقدر الخسائر/......، والذي يفيد بأن المستودعين محل الدعوى منفصلين عن ورشة الصيانة، وحيث أدعت المدعية في لائحتها بأنها أجابت على البند (٢) من طلب التأمين بتحديد طبيعة المخزون على أنه: (مواد خام، مياه وعصائر، منتج تام) وادعت كذلك بأن ذلك هو ما طلبت التأمين عليه بالأصل، وبعد الاطلاع على نموذج طلب التأمين وعلى الكشف التفصيلي (جدول المحتويات المطلوب التأمين عليها) الذي أرفقته المدعية بنموذج طلب التأمين والذي يحوي بشكل مفصّل وواضح جميع ما رغبت المدعية شمولة بالتغطية التأمينية، في حين لم تطلب المدعية التغطية التأمينية على المستودعين ومخزونيهما، وادعت المدعية بأن مندوباً للمدعى عليها عاين مستودعي المواد الخام والإنتاج التام، في حين لم تقدم ما يثبت خطأ المدعية في وصف الورشة ومستودعها في جدول الوثيقة محل الدعوى، واختتمت المدعى عليها لائحتها بطلب رد الدعوى لما تقدم من أسباب.

وفي يوم الخميس الموافق ١٤٣٨/١١/٠٤هـ عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى حضرها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته مدير الشركة المدعية بموجب سجل تجاري مرفق صورة منه بملف الدعوى، وحضرها كل من/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......) بصفته

وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن كاتب العدل المكلف بوزارة التجارة والصناعة برقم (......) وتاريخ ١٤٣٣/٠٨/٠٧هـ، ...... (سعودية الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......) بصفتها وكيلةً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن كاتب العدل المكلف بوزارة التجارة والصناعة برقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٤/١٣هـ. وبسؤال الحاضر عن المدعية عن دعواها، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواها المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وطلب البت في الدعوى بموجب ما هو متوافر في ملفها. وبمواجهة وكيلي المدعى عليها بذلك، أجابا بأنهما يتمسكان برد موكلتهما المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان، وطلبا البت في الدعوى بموجب ما هو متوافر في ملفها. وبناءً على ذلك، أجلت اللجنة النطق بقرارها في هذه الدعوى إلى جلسة يوم الأحد الموافق ١٤٣٩/٠٢/٠٢هـ الساعة الرابعة مساءً.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٣٩/٠٢/٠٢هـ عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى حضرها/ ......، بصفته مدير الشركة المدعية، وحضرها كل من/ ......، بصفتهما وكيلين للمدعى عليها. وبعد استحضار اللجنة لما انتهت إليه في الجلسة السابقة التي أجّلت فيها النطق بقرارها في هذه الدعوى إلى جلسة يوم الأحد الموافق ١٤٣٩/٠٢/٠٢هـ، وبسؤال الأطراف عمّا إذا كان لديهما أقوال أخرى، أجابوا بالنفي. لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى إلزام المدعى عليها بأن تدفع لها قيمة التلفيات والأضرار التي لحقت بممتلكاتها محل الدعوى جرّاء وقوع حادث الحريق، والتعويض عن مصاريف الدعوى، استناداً إلى وثيقة التأمين محل الدعوى، وحيث أن هذا النزاع ناشئاً عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى، فقد ثبت لدى اللجنة بأن المدعية ترتبط مع المدعى عليها بوثيقة تأمين كافة أضرار الممتلكات، وثبت لدى اللجنة أن المدعية تطالب بإلزام المدعى عليها بتعويضها عن الأضرار والتلفيات التي تعرض لها أحد مستودعاتها محل الدعوى، جرّاء حادث الحريق، بموجب وثيقة التأمين محل الدعوى، والتعويض

عن مصاريف الدعوى، وحيث أنه عند قيام المدعية بمطالبة المدعى عليها بتعويضها عن الأضرار التي تعرضت لها، والتي قامت بدورها برفض المطالبة لعدم شمول المستودع محل الحادث بالتغطية التأمينية للوثيقة، وحيث تدفع المدعية بأن المستودع محل الحادث يقع ضمن نطاق التغطية التأمينية مستندةً في ذلك بأنه سبق وأوردت وصف الموقع ضمن طلب التأمين المقدم للمدعى عليها، بنصها على (ورشة الصيانة ومستودعاتها)، وأن استناد المدعى عليها في رفضها للتغطية كان ناتج خطأ في وصف الموقع عند إصدارها لجدول وثيقة التأمين محل الدعوى، حيث ورد الوصف باللغة الإنجليزية (Maintenance work shop and related stock)، والذي يُترجم فنياً إلى اللغة العربية بما يلي: (ورشة الصيانة والمخزون التابع لإنتاج المياه والعصير)، في حين أن محتويات الورشة لا يُشار إليها بالمخزون بل هي معدات داخلية تابعة لها، وحيث ثبت لدى اللجنة بعد الاطلاع على المستندات الواردة بملف الدعوى أن المدعية حصرت طلب التغطية التأمينية على ورشة الصيانة ومستودعاتها وذلك استناداً إلى البند (ثانياً) من ملحق جدول الوثيقة والذي نص على: **(....... (٤,٢) ورشة الصيانة ومستودعاتها)**، كما ثبت للجنة عدم طلب المدعية التأمين على المخزون التجاري والصناعي ومستودعي المواد الخام والإنتاج التام، وحيث أن ما تدفع به المدعية من وقوع خطأ من المدعى عليها في إصدار جدول الوثيقة بوصفها للممتلكات المغطاة بشكل يخالف المطلوب شموله بالتغطية التأمينية، وبعد الاطلاع على جدول الوثيقة الصادر عن المدعى عليها باللغة الإنجليزية فقد تبين بأنه قد تم النص على وصف الموقع في البند المتنازع عليه رقم (٢,٤) بما يلي: (Maintenance work shop and related stock) والذي يترجم باللغة العربية إلى (ورشة صيانة والمخزون ذات الصلة)، وحيث أن وصف الموقع المذكور آنفاً لم يتطلب من اللجنة الاستعانة بخبير لترجمته لوضوح دلالته، وحيث لم يشمل الوصف مستودعات المدعية بشكلٍ عام، واقتصر على المستودعات التابعة لورشة الصيانة فقط، ويؤكد ذلك تطابق جدول وثيقة التأمين مع مستند الطلب المقدم من قبل المدعية، وحيث أن ترجمة جدول الوثيقة المقدمة من المدعية جاءت بالنص على ترجمة البند (٢,٤) بما يلي: (ورشة صيانة ومخزون تابع للصناعة(، وهو التعبير المخالف للمعنى الصحيح لما ورد في جدول الوثيقة باللغة الإنجليزية، وحيث أن عدم تقدم المدعية للمدعى عليها بطلب التعديل عند إصدار الوثيقة، ودفعها بوجود الخطأ الجوهري عند وقوع النزاع، يستنتج من خلالها قبوله لما ورد في الجدول، وحيث أنه لو كان طلب التأمين في الأصل

على مستودعات المدعية لتم ذكرها بدايةً لكونها الجزء الأكبر الواجب تغطيته أولاً، وإنما جاء في ملحق جدول الوثيقة المستودع التابع لورشة الصيانة، وحيث لم تقدم المدعية ما يثبت خلاف ذلك، وحيث أن القاعدة القانونية تقضي بأن العقد شريعة المتعاقدين، وعليه ترى اللجنة وجاهة دفع المدعى عليها بعدم شمول مطالبة المدعية بالتغطية التأمينية للوثيقة محل الدعوى.

أمَّا ما يتعلق بادعاء المدعية بأن المدعى عليها قامت بمعاينة المواقع المطلوب التأمين عليها من قبل مندوبها، وكان من ضمن تلك المواقع المستودع محل الحادث، استناداً إلى ما ورد في تقرير مقدر الخسائر المعين من قبل المدعية (......)، وحيث لم تقدم المدعى عليها ما يثبت صحة ادعائها محل الدعوى، الأمر الذي يتعين معه عد ادعاء المدعى عليها في هذا الشأن لا وجاهة له، وبالتالي يتعين رده.

أمَّا ما يتعلق بمطالبة المدعية بالتعويض عن مصاريف الدعوى التي تكبدتها بسبب هذه الدعوى بمبلغ قدره (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف ريال، فلم يثبت لدى اللجنة استحقاق المدعية لطلبها الأصلي المتعلق بالحادث محل الدعوى، الأمر الذي يتعين معه صرف النظر في طلب استحقاقها المتعلق بالتعويض عن مصاريف الدعوى.

منطوق القرار:

رد الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

الموضوع: مخالفة أحكام وشروط وثيقة التأمين:

السابقة القضائية الرابعة والعشرون بعد المائة

علمُ شركة التأمين المسبق بعدم توفر إحدى الاشتراطات المنصوص عليها في وثيقة التأمين المبرمة مع المؤمن له بموجب وثائق التأمين ضد أخطار الحريق لا يعفي المؤمن له من الالتزام بهذا الشرط، ما دام ثبت موافقته على إبرام تلك الوثيقة.

(١٢٤/س.ت) (٢٦٤/أ/١٤٣٩هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٨٠٩٦٨أج).
رقم القرار الابتدائي: (٢٦٣/ج/١٤٣٩هـ) لعام (١٤٣٩هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢٦٤/أ/١٤٣٩هـ) لعام (١٤٣٩هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (المؤمن لها) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين)، تُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بدفع قيمة التلفيات والأضرار التي لحقت بممتلكاتها محل الدعوى جرَّاء حادثة الحريق، وقد تمسّكت المدعى عليها بانعدام التغطية التأمينية لمخالفة المدعية للوثيقة من عدم استلامها لرخصة الدفاع المدني والبلدية للموقع المؤمن عليه، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى أحقية الشركة المدعى عليها بإصدار وثائق تأمين باشتراط أي أمراً تراه متعلقاً بالخطر المؤمن عليه لقيام مسؤوليتها بالتعويض، وعدم امتثال المدعية للشرط لا يخولها الأحقية بمطالبة المدعى عليها، وحيث تقدّمت المدعية إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبيّنة على أن الوثيقة تم إصدارها بشكلٍ صحيح، فرخصة الدفاع المدني ليست شرطاً للحصول على التعويض، وقد انتهت اللجنة الاستئنافية إلى تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية قد تقدمت للأمانة العامة للجان بلائحة ادعاء مفادها أنه بتاريخ ٢٠١٦/٠٧/٠٢م حصل حادث حريق لمستودعها وأن السبب فيه يرجح أن يكون التماس كهربائي بالتمديدات العلوية الموجودة

بمنطقة الحريق الخاصة بإضاءة السقف اتصل بالمواد القابلة للاشتعال مما ادى إلى نشوب الحريق، حيث أبرمت المدعية مع الشركة المدعى عليها وثيقة تأمين ضد الحريق والأخطار رقم (......) والتي تغطي الفترة من ٢٠١٥/١٢/٣١م إلى ٢٠١٦/١٢/٣١م، ونتج عن الحريق تلف كامل لجميع محتويات المستودع، وذلك بموجب مشهد إثبات حادث حريق الصادر عن الإدارة العامة للدفاع المدني بمحافظة جدة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٣/٣٠هـ.

وتطلب المدعية إلزام الشركة المدعى عليها بدفع مبلغ (٣١,٥٥٤,٢٠٧) واحد وثلاثون مليوناً وخمسمائة وأربعة وخمسون ألفاً ومئتان وسبعة ريالات، تمثل قيمة الاضرار والخسائر، والتعويض عن تأخير المدعى عليها في تسوية المطالبة.

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الإثنين ١٤٣٩/٠١/١٢هـ، حضرها/ ......سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعية بموجب وكالة شرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٥/٢٦هـ الصادرة من كتابة العدل الثانية بجنوب جدة، وحضر لحضوره/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب وكالة شرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٤/١٢/٢٢هـ الصادرة من كتابة عدل عرقة وافتتحت الجلسة بتقديم وكيل المدعى عليها مذكرة كتابية من صفحة واحدة مفادها طلب تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة وذلك ليتم تعيين محامي للشركة، وبسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الأربعاء ١٤٣٩/٠٢/٠٥هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها وافتتحت الجلسة بتقديم وكيل المدعية مذكرة كتابية من ثلاث صفحات وعدد (٢) مرفقات تتضمن أن المدعى عليها ضمنت شرط جديد في وثيقة التأمين يختلف عما جاء في عرض الأسعار إذ اشترطت تقديم تصاريح الدفاع المدني والبلدية كشرط سابق لاستيفاء أي مطالبة وأنه لم يتم اخذ موافقة المدعية على هذا الشرط، وتم تزويد وكيل المدعى عليها بنسخة منها، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بطلب الاستمهال للرد على مذكرة المدعية، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الأربعاء ١٤٣٩/٠٣/١٨هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)

بصفته وكيلاً عن المدعية بموجب وكالة شرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٣/١٨هـ الصادرة من كتابة العدل بجنوب محافظة جدة، وحضر لحضوره/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب وكالة شرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٢/١٧هـ الصادرة من قبل الموثق ......، وافتتحت الجلسة بتقديم وكيل المدعى عليها مذكرة كتابية من صفحتين موضحاً فيها رد موكلته على المذكرة التي قدمها وكيل المدعية في الجلسة السابقة تتضمن أن المدعى عليها التزمت بما نص عليه النظام و وثيقة التأمين والثابت هو مخالفة المدعية بعدم استكمالها الإجراءات اللازمة، وأرفق معها جدول وثيقة التأمين، وتم تزويد وكيل المدعية بنسخة منها، وبسؤال وكيل المدعية عن رده أجاب بتقديم مذكرة كتابية من صفحتين وثلاث مرفقات تتضمن أن طلب تصاريح الدفاع المدني والبلدية تحت الإجراءات وأن المدعية لا تتحمل نتيجة التأخير كونه إجراء حكومي، وبشأن شرط وجود التصاريح لاستيفاء أي مطالبة غير صحيح لأن المدعى عليها أصدرت وثيقة التأمين على المستودع بوضعه الحالي، وتم تزويد وكيل المدعى عليها بنسخة منها وطلب الاستمهال للرد على ما قدمه وكيل المدعى عليها في الجلسة القادمة، وقدم طلباً بإحالة النظر في الدعوى إلى لجنة الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بالرياض وذلك لأن المقر الرئيسي للشركة المدعى عليها يقع في مدينة الرياض، بناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة، أما بالنسبة لطلب وكيل المدعية بعدم اختصاص اللجنة المكاني للنظر في النزاع فمردود عليه لأن الاختصاص المكاني للجان وفقاً لأحكام المادة السادسة من قواعد وإجراءات عمل اللجان للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

وفي يوم الثلاثاء ١٤٣٩/٠٤/٢٢هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها وافتتحت الجلسة بتقديم وكيل المدعى عليها مذكرة كتابية من أربع صفحات موضحاً فيها دفوع موكلته تجاه مطالبة المدعية تتضمن وجود خطأ في سياسة المدعية بكل الأمور المتعلقة بالسلامة المهنية وعدم حرصها على إتباع الإرشادات الضرورية، وبشأن تضمين شرط جديد في وثيقة التأمين يختلف عما جاء في عرض الأسعار تؤكد أن شرط استيفاء تصاريح البلدية والدفاع المدني وارد ابتداءً في عرض السعر المقدم للمدعية، وتم تزويد وكيل المدعية بنسخة منها، وقدم وكيل المدعية مذكرة كتابية من صفحتين ومرفق واحد (مشهد اثبات حادثة حريق) موضحاً فيها رد موكلته على ما قدمه

وكيل المدعى عليها في الجلسة السابقة تتضمن أنه لا يوجد تراخي أو تباطؤ من جانب المدعية والمستندات تبين ذلك، وأن المدعية قامت بسداد كامل قسط التأمين وقامت المدعى عليها بقبول وتحمل المخاطر بإصدار وثيقة التأمين فإنها بذلك ملزمة بدفع المطالبة دون مماطلة أو تسويف، كما أن مقدر الخسائر قام بمعاينة المستودع بعد حادث الحريق وأكد على توفر جميع أجهزة مكافحة الحريق، وتم تزويد وكيل المدعى عليها بنسخة منها، وبسؤال وكيل المدعية عن رده أجاب بطلب الاستمهال للرجوع إلى موكلته وتقديم رده في الجلسة القادمة، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بالاكتفاء بما تم تقديمه في هذه الجلسة والجلسات السابقة وطلب السير في الدعوى، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الثلاثاء ١٤٣٩/٠٧/٠٣هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره/ ......، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها وافتتحت الجلسة بتقديم وكيل المدعية مذكرة من ثلاث صفحات وأربع مرفقات تتضمن أن الشرط الذي يرد في وثيقة التأمين يعد باطلاً إذا كان يقضي بسقوط حق المؤمن له بسبب تأخره في تقديم المستندات، وأن موكلته انهت إجراءات صدور التصريح من وزارة الشؤون البلدية والقروية والذي يفيد بأن مستودع موكلته ملائم لمزاولة النشاط، وتم تزويد وكيل المدعى عليها بنسخة منها، وبسؤال طرفي الدعوى هل لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها عقد التأمين المبرم بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي (م/٣٢) وتاريخ ٠٢ / ٠٦/ ١٤٢٤هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة لكافة الأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى تبين للجنة وجود علاقة تأمينية بين طرفي الدعوى نشأت بموجب وثيقة تأمين (ضد الحريق والاخطار ذات الصلة) بسقف تأميني قدره أربعون مليون ريال. بموجب هذه الوثيقة تلتزم المدعى عليها بتقديم الغطاء التأميني ضد مخاطر الحريق والأخطار ذات الصلة بالحريق المحددة في بنود

وثيقة التأمين. شب حريق هائل في المستودع المؤمن عليه من قبل المدعى عليها بسبب التماس كهربائي ونتج عنه تلفيات جسيمة بالممتلكات الخاصة بالمدعية. ومن الثابت في المستندات المرفقة بملف الدعوى وشهادة الدفاع المدني إضافة إلى تقدير مقدر الخسائر عدم وجود شبهة جنائية بافتعال الحريق، وأن الحريق كان بسبب التماس كهربائي، وحين تقدمت المدعية بمطالبة المدعى عليها بتغطية الأضرار التي لحقت بالمستودع المؤمن عليه جراء الحريق محل الدعوى، طلبت المدعى عليها المدعية بتزويدها بكافة المستندات التي تتعلق بالمطالبة ومن ضمنها رخصة الدفاع المدني والبلدية والتي تم اشتراطهما في بنود وثيقة التأمين. وتم تعيين مقدر خسائر معتمد لتقدير خسائر المدعية جراء الحريق الذي تسبب بهذه الخسائر، ونشب خلاف بين المدعية (المؤمن له) وشركة التأمين المدعى عليها بخصوص مخالفة المؤمن له لشروط وثيقة التأمين ومن أهمها اشتراط استلام شركة التأمين رخصة الدفاع المدني والبلدية قبل وقوع حادثة الحريق محل الدعوى وكانت تعمل على ذلك بحسب ما ذكره وكيلها في لائحة الدعوى، وتتمسك المدعى عليها بحقها في رفض المطالبة التأمينية للمدعية بحجة إخلالها بشروط وثيقة التأمين. ونتيجة لرفض المدعى عليها بتسوية المطالبة التأمينية قامت المدعية بالمطالبة بإلزام المدعى عليها بتعويضها عما لحق بها من خسائر جراء الحريق محل الدعوى وكذلك ما لحق بها من خسائر جراء قرار المدعى عليها برفض مطالبة المدعية. وتستند المدعية بالمطالبة بإلزام المدعى عليها بتعويضها عما لحق بها من خسائر جراء الحريق محل الدعوى، إلى أن التأخر في صدور رخصة الدفاع المدني والبلدية لا يرجع إلى تراخيها في الحصول على هذه التراخيص بل بسبب تأخر الإجراءات لدى الجهات الإدارية المختصة لإصدار هذه التراخيص. إضافة إلى قبول المدعى عليها بتفعيل وثيقة التأمين وعلمها بأن المدعية لم تحصل بعد على رخصة الدفاع المدني والبلدية وبذلك يكون رفضها بتسوية المطالبة التأمينية لهذا السبب غير مقبول ويدل على سوء نية المدعى عليها ومحاولتها للتهرب من تنفيذ التزاماتها التعاقدية. وطلب وكيل المدعية باعتبار شرط الحصول على رخصة الدفاع المدني والبلدية باطلاً لقبول المدعى عليها التعاقد مع موكلته دون حصولها على رخصة الدفاع المدني والبلدية حيث أنه من غير الممكن أن يظل عقد التأمين قائماً ومنتجاً لأثاره ويمنع المؤمن له من المطالبة في حال إخلاله بشرط الحصول على رخصة الدفاع المدني والبلدية. وترى المدعية أن المدعى عليها هي من تراخت وأهملت في إشعارها بضرورة الحصول على رخصة الدفاع

المدني والبلدية لاستمرار عقد التأمين.

وبعد تفحص اللجنة لكافة المستندات المرفقة بملف الدعوى والمذكرات الكتابية المقدمة من وكيل المدعية ومذكرات الرد المقدمة من المدعى عليها تبين لها أولاً: أن المدعية قد جانبها الصواب في اعتبار شرط قيام مسؤولية شركة التأمين المعلق على حصول المؤمن له على رخصة الدفاع المدني والبلدية مناقضاً لوجود عقد التأمين ولا يعد مناقضاً لنشوء عقد التأمين وذلك بسبب أنه قد يكون من متطلبات الحصول على ترخيص من جهات إدارية مثل البلدية أو الدفاع المدني أو البنوك أو المؤسسات المالية وجود وثيقة تأمين ضد الحريق على الممتلكات. ففي مثل هذه الحالات يحق لشركة التأمين إصدار وثيقة تأمين باشتراط أي أمر تراه معلقاً بالخطر المؤمن عليه لقيام مسؤوليتها بالتعويض. ثانياً: هذا الشرط يعرف (condition precedent to liability) شرط تعليق مطالبة المؤمن ومعمول به وثائق التأمين، ومضمون هذا الشرط هو عدم مطالبة المؤمن له لشركة التأمين بالتعويض في حال فشله في تحقيق اشتراط شركة التأمين. لذا ترى الجنة أن دفوع المدعية تجاه استناد المدعى عليها لشرط الحصول على رخصة الدفاع المدني والبلدية لا يمكن الاخذ بها في عقود التأمين. وحيث أنه قد ثبت للجنة إخلال المدعية بشرط حصولها على رخصة الدفاع المدني والبلدية لمطالبتها وقيام مسؤوليتها بالتعويض، فإن اللجنة ترى ثبوت حق المدعى عليها في رفض مطالبة المدعية بتعويضها عما لحق بها من أضرار جراء الحادث محل الدعوى.

منطوق القرار:

رد الدعوى لمخالفة المدعية (المؤمن له) شروط وثيقة التأمين.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية الخامسة والعشرون بعد المائة

لا يُعد الخطر مشمولًا بالتغطية التأمينية بعد انقضاء المدّة النظاميّة المنصوص عليها في وثيقة تأمين الحريق، ولا يقع على عاتِق شركة التأمين أيّ التزام في شمول ذلك الخطر بالتغطية التأمينية لعدم إخطارها للمؤمَّن له بانتهاء الوثيقة، متى ما خلت الوثيقة من اشتراط ذلك، مالم يطلب المؤمّن له تجديد تلك الوثيقة وتلقيه لإجابة شركة التأمين بالموافقة وفقًا للشروط المتفق عليها، ومبلغ التأمين، ومدّة السريان، وقيمة القسط التأميني.

(١٢٥/س.ت) (٥٢/أ/١٤٣٩هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٧١٤٤٣أج).
رقم القرار الابتدائي: (٣٩٤/ج/١٤٣٨هـ) لعام (١٤٣٨هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٥٢/أ/١٤٣٩هـ) لعام (١٤٣٩هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقام المدعي (المؤمن له) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين)، يُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بدفع قيمة التلفيات والأضرار التي لحقت بمستودعه محل الدعوى جرّاء حادثة الحريق، وقد تمسّكت المدعى عليها بانتهاء وثيقة التأمين، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى ثبوت وقوع الحريق بعد انتهاء سريان الوثيقة فإن الخطر الذي وقع لا يعد مشمولاً بالتغطية التأمينية، وحيثُ أن المدعي لم يلتزم بشروط تجديد الوثيقة المتفق عليها من مبلغ التأمين ومدة سريان العقد وإيضاح القسط التأميني، فلا يترتب على ذلك أي التزام على المدعى عليها لعدم إخطار المدعي بانتهاء العقد، وحيث تقدّمت المدعية إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبيّنة على ذات الأسباب المقدمة مسبقاً، وبنظر اللجنة الاستئنافية للدعوى؛ قررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن ...... (بصفته أحد الشركاء في شركة

حي المصفاة التجارية وأحد المديرين بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٦/٠٦/١٨هـ الصادرة من كتابة العدل الثانية بجنوب جدة، قد تقدم للأمانة العامة للجان بتاريخ ١٤٣٧/١٠/٢١هـ بموجب لائحة ادعاء مفادها أنه في يوم الاثنين الموافق ١٤٣٦/٠٥/١٨هـ (٢٠١٥/٠٣/٠٩م)، اندلع حريق بمجموعة مستودعات مملوكة لشركة ...... نتيجة لخلل بأحد الاسلاك الكهربائية بأحد المستودعات المؤجرة وانتشر الحريق حتى وصل إلى المستودعات المؤجرة للمدعي والمؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين الممتلكات رقم (......) والتي تغطي الفترة من تاريخ ٢٠١٣/١٢/١٦م وحتى ٢٠١٤/١٢/١٥م وفقاً لما ورد بتقرير إدارة الدفاع المدني بمحافظة جدة الصادر بتاريخ ١٤٣٦/١١/٣٠هـ، ونتج عن الحادث أضراراً جسيمة وعند التقدم إلى المدعى عليها بمطالبة التأمينية رفضت تغطية المطالبة بحجة انتهاء وثيقة التأمين علماً بأن المدعى عليها لم تقم بإشعار المدعي بانتهاء وثيقة التأمين وفقاً لما ورد في الوثيقة المبرمة فيما بينهما.
ويطلب وكيل المدعي إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ وقدره (٧١,٠٤٥,٧٤٦) ريال تمثل قيمة تلفيات المستودعات، وإلزامها بدفع مبلغ وقدره (٧,٥٤٥,٧٧٤) تمثل تعويضاً عن فترة توقف العمل، وإلزامها بدفع مبلغ وقدره (٢٠٠,٠٠٠) ريال تمثل تعويضاً عن مصاريف متابعة الدعوى.
وبمخاطبة الشركة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية أفادت بموجب خطابها المتضمن أنه لا توجد علاقة تأمينية بين المدعى عليها والمدعي سواء كانت مباشرة أو طرف ثالث، كما أن تقرير المعاين وتقرير مقدر الخسائر المعين من قبل المدعي أوضح بأن المدعي لا يملك أي وثيقة تأمين (الإجراءات المؤقتة)، إضافة إلى أن دعوى المدعي قد تضمنت إقراراً صريحاً بأن الوثيقة التي كانت تربطه بالمدعى عليها منتهية، واختتمت ردها بأن عدم قيامها بإشعار المدعي قبل انتهاء الوثيقة أمر يرجع له ولا تتحمل إهماله تجديد الوثيقة كما أنها لا تملك إلزامه أو حمله على تجديد وثيقته.
وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الأربعاء الموافق ١٤٣٨/٠٤/١٣هـ، حضرها/ ...... بصفته وكيلاً عن المدعي، وحضر لحضوره/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/١٠/٢١هـ الصادرة من كاتب العدل بوزارة التجارة والاستثمار، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعي عن دعوى موكله فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً

لما ورد بلائحة الرد، وبعد الاطلاع على ملف الدعوى وكافة المستندات قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى للدراسة إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٣٨/٠٥/١٧هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ ...... بصفته وكيلاً عن المدعي، وحضر لحضوره/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٥/٠٣/٠٧هـ الصادرة من كاتب العدل بوزارة التجارة والاستثمار، وافتتحت الجلسة بتقديم وكيل المدعي مذكرة كتابية من صفحة واحدة وست مرفقات موضحاً فيها الأسباب التي تستند إليها في أن المدعى عليها قد أخلت بالتزاماتها بإشعار موكله بقرب انتهاء آخر وثيقة تأمين وعرض التجديد الوثيقة، وسجلت لدى الأمانة العامة للجان برقم (٣٨٠٥٢٠٠٠٣٧١)، وتم تزويد وكيل المدعى عليها بنسخة منها، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بطلب الاستمهال لتقديم رده في الجلسة القادمة، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الاثنين الموافق ١٤٣٨/٠٦/١٤هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ ...... بصفته وكيلاً عن المدعي، وحضر لحضوره/ ...... بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعى عليها عما طلب لأجله الاستمهال فأجاب بتقديم مذكرة كتابية من صفحة واحدة قيدت برقم (......)، موضحاً فيها بأن الخطابات المرفقة والخاصة بتجديد وثائق التأمين خلال الخمس سنوات الماضية أرسلت من قبل المدعي باستثناء العرض الخاص بالتعامل الأول وليس العكس، كما أن ادعاء المدعي بعدم اخطاره بتجديد الوثيقة غير صحيح حيث تم إخطاره بتاريخ ٢٠١٤/١١/١٦م وفقاً للخطاب المرفق، واختتمت ردها بأن حادث الحريق وقع بعد نهاية العقد بما يقارب الثلاثة أشهر وليس من المنطقي أن تغطي شركة التأمين خسائر وقعت بعد نهاية الوثيقة بسبب تقصير وتفريط المدعي، وتم تزويد وكيل المدعي بنسخة منها، وبسؤال المدعي عن رده أجاب بطلب الاستمهال للرجوع لموكله للرد على مذكرة المدعى عليها في الجلسة القادمة، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٣٨/٠٧/٢٢هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ ...... بصفته وكيلاً عن المدعي، وتغيبت المدعى عليها عن حضور الجلسة دون عذر تقبله اللجنة، وافتتحت الجلسة بتقديم وكيل المدعي مذكرة كتابية مكونه من صفحة واحدة وعدد من المستندات تتضمن رد المدعي

على ما قدمه وكيل المدعى عليها في الجلسة السابقة ومؤكدة على موقف المدعي لمخالفة المدعى عليها بند إشعار تجديد وثيقة التأمين المنصوص عليه في وثيقة التأمين، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٣٨/١٠/٢٤هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ ......بصفته وكيلاً عن المدعي، وحضر لحضوره/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/١٠/٢١هـ الصادرة من كاتب العدل بوزارة التجارة والاستثمار، وافتتحت الجلسة بسؤال طرفي الدعوى هل لديهما أقوال أخرى فأجابا بالنفي، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار فيها.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض عن الأضرار استنادا لعقد التأمين المبرم بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/٣٢ وتاريخ ٠٢ / ٠٦/ ١٤٢٤هـ.

من حيث الموضوع: يتلخص موضوع النزاع القائم بين طرفي الدعوى حول ما إذا كانت هناك تغطية تأمينية بموجب وثيقة التأمين الصادرة من قبل المدعى عليها لصالح المدعية ضد أخطار الحريق بموجب وثيقة التأمين رقم (......) اعتباراً من تاريخ ١٤٣٥/٠٢/١٣هـ الموافق ٢٠١٣/١٢/١٦م إلى ١٤٣٦/٠٢/٢٣هـ الموافق ٢٠١٤/١٢/١٥م وتدعي المدعية بوجود غطاء تأميني ضد الخطر الذي وقع بتاريخ ١٤٣٦/٠٥/١٨هـ الموافق ٢٠١٥/٠٣/٠٩م والمتمثل في حدوث حريق في مجموعة من المستودعات مملوكة لشركة ...... وانتشر الحريق حتى وصل إلى المستودعات المؤجرة للمدعي والمؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين الممتلكات رقم (......) والتي تغطي فترة من ٢٠١٣/١٢/١٦م وحتى ٢٠١٤/١٢/١٥م وذلك وفقاً لما ورد في تقرير الدفاع المدني وتدفع المدعى عليها بانعدام التغطية التأمينية ضد الخطر الذي وقع باعتبار أنه لا توجد علاقة تأمينية بين المدعى عليها والمدعية سواء كانت مباشرة أو طرف ثالث كما أن تقرير مقدر الخسائر المعين من قبل المدعي أوضح بأن المدعي لا يملك أي

وثيقة تأمين إضافة إلى أن دعوى المدعي قد تضمنت إقراراً صريحاً بأن الوثيقة التي كانت تربطه بالمدعى عليها منتهية كما أن عدم قيامها بإشعار المدعي قبل انتهاء الوثيقة أمر يرجع له ولا تتحمل إهماله بتجديد الوثيقة كما أنها لا تملك إلزامه أو حمله على تجديد وثيقته.

ولمعرفته ما إذا كانت هناك تغطية تأمينية بالفعل وقت وقوع الخطر على المؤمن عليه ام لا يتعين علينا معرفة ما إذا كان التزام ناشئ عن عقد التأمين المبرم بين طرفي الدعوى ضد هذا الخطر وبالرجوع إلى وثيقة التأمين المحررة بين الطرفين والمستندات المرفقة بملف الدعوى تبين من خلال دراستها بأن وثيقة التأمين المحررة بين الطرفين قد حددت مدة التغطية التأمينية من ١٤٣٥/٠٢/١٣هـ الموافق ٢٠١٣/١٢/١٦م إلى ١٤٣٦/٠٢/٢٣هـ الموافق ٢٠١٤/١٢/١٥م كما أن الخطر المؤمن عليه والمتمثل في حريق المستودع العائد للمدعي كان بتاريخ ١٤٣٦/٠٥/١٨هـ الموافق ٢٠١٥/٠٣/٠٩م أي أن الحريق وقع بعد انتهاء سريان وثيقة التأمين وبالتالي فإن الخطر الذي وقع لا يعد مشمولاً بالتغطية التأمينية لوقوعه بعد انقضاء المدة التأمينية حيث أن عقد التأمين هو من العقود الرضائية ينعقد بمجرد توافق الإرادتين، ويشترط أن يتضمن عقد التأمين للخطر المؤمن عليه وتاريخ بدايته ونهايته كما يقع على عاتق المؤمن له إحاطة المؤمن علماً بجميع الظروف والعوامل لتمكينه من معرفة الخطر المراد التأمين منه.

وبالاطلاع على تقرير مقدر الخسائر المرفق بملف الدعوى والمعين من قبل المدعي فقد نص صراحة في الصفحة الخامسة قسم الإجراءات المؤقتة على ما يلي: (**نتفهم أن مقدم الطلب لا يمتلك بوليصة تأمين تغطي ممتلكاته ومن ثم طلب إجراء تقييم مستقل لخسارته من أجل تقديم مطالبة ضد الطرف الذي بدأ من مستودعه الحريق**)، وحيث أن وثيقة التأمين قد انتهت مدتها فإنه كان بإمكان المؤمن له أن يطالب تجديد العقد وذلك بإرسال إشعار كتابي للمؤمن يتضمن رغبته في التجديد وعند تلقي المؤمن له إجابة المؤمن بالموافقة يتم تجديد العقد وفقاً للشروط المتفق عليها ومبلغ التأمين ومدة سريان العقد مع ضرورة إيضاح قسط التأمين إلا أن المدعي لم يلتزم بذلك ولم يصدر منه أي إشعار للمدعى عليها بالرغبة في تجديد العقد كما انه لا يترتب أي التزام على المدعى عليها لعدم إخطار المدعي بانتهاء العقد لا سيما بأن الخطر وقع بعد مضي ما يقارب (٨٥) يوماً على انتهاء وثيقة التأمين واستناداً إلى ذلك فإنه يحق للمدعى عليها رفض تعويض المؤمن له لعدم سريان وثيقة التأمين عند وقوع الخطر مما يتعين معه رد الدعوى.

منطوق القرار:

رد الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية السادسة والعشرون بعد المائة

التعبير الصريح في وثيقة تأمين الممتلكات بإلزام المؤمن له بضمان تقديم تقرير معاينة الأخطار، لا يُسقطه تجديد الوثيقة، ولا ينال منه وجود تقريرٍ معاينة سابق لتاريخ تجديدها، لنشوء الالتزام على المؤمن له بموجب أحكام الوثيقة المجددة.

(١٢٦/س.ت) (٢١٥/أ/١٤٣٩هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٨٠٩٥٤أج).
رقم القرار الابتدائي: (١٤٨/ج/١٤٣٩هـ) لعام (١٤٣٩هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢١٥/أ/١٤٣٩) لعام (١٤٤٠هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (المؤمن لها) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين)، تُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بدفع قيمة التلفيات والأضرار التي لحقت بمستودعه محل الدعوى جرَّاء حادثة الحريق، وقد تمسّكت المدعى عليها بمخالفة المدعية لضمانات الوثيقة والمُتمثلة بضمان استلام المدعى عليها تقرير معاينة أخطار خلال مدة محددة عند تجديد الوثيقة، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى، وانتهت إلى أن التعبير الصريح في الوثيقة بإلزام المؤمن له بضمان تقديم تقرير معاينة لا يسقطه تجديد الوثيقة وذلك لنشوء الالتزام على المؤمن له بموجب الضمان بعد إصدار الوثيقة، فالمؤمن له يظل ملتزماً بتقديم تقرير المعاينة، وحيث تقدّمت المدعية إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبيّنة على أن صلاحية تقرير المعاينة ثلاث سنوات وعليه لا يتطلب تقديم تقرير معاينة جديد عند تجديد الوثيقة إلا في حال إجراء تعديلات أو تغييرات في الموقع وهذا مالم تقم به المدعية، وبنظر الدعوى من قبل اللجنة الاستئنافية، قررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعية بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠١/٢٨هـ والصادرة من كتابة العدل الثانية بجنوب جدة،

قد تقدم للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها أن المدعية قامت بالتأمين على مصنعها الكائن بمدينة جدة ضد كافة الأخطار لدى المدعى عليها وذلك بموجب الوثيقة رقم (......) وملحق التجديد رقم (......) والتي تغطي الفترة من تاريخ (٢٠١٥/١٢/٠٤م الموافق ١٤٣٧/٠٢/٢٢هـ) وحتى (٢٠١٦/١٢/٠٣م الموافق ١٤٣٨/٠٣/٠٤هـ)، بمبلغ تأمين اجمالي وقدره (١٤٣,٨٠٠,٠٠٠) ريال إضافة إلى نسبة (٥٪) من قيمة مبلغ التأمين لإزالة الأنقاض تساوي مبلغ وقدره (٧,٣٤٠,٠٠٠) ريال, وبتاريخ (٢٠١٦/٠٣/٠١م الموافق ١٤٣٧/٠٥/٢١هـ) ونتيجة إلتماس كهربائي وقع حريق هائل بالمصنع المؤمن عليه نتج عنه خسائر فادحة تجاوزت القيمة التأمينية وفقاً لتقدير المدعية في لائحة دعواها، عليه قامت هذه الأخيرة بإبلاغ (......) هاتفياً بالحادث على اعتبار أنها الشركة الوسيطة في التأمين والتي قامت بدورها بإبلاغ المدعى عليها بالحادث, وعليه قامت المدعى عليها بتكليف مقدر الخسائر (......) بالقيام بزيارة ميدانية للمصنع في تاريخ (٢٠١٦/٠٣/٠٧م الموافق ١٤٣٧/٠٥/٢٧هـ) من أجل التثبت من سبب وقوع الحريق وتقدير الخسائر, وفي تاريخ (٢٠١٦/١٢/٢٥م الموافق ١٤٣٨/٠٣/٢٦هـ) أصدرت المدعى عليها خطاباً مُوجهاً للمدعية لطلب تزويدها بمجموعة من المستندات ليتسنى لها النظر في المطالبة, وتدفع المدعية في لائحة دعواها بأنها قامت بتزويد المدعى عليها بكافة الأوراق والوثائق والمستندات التي طلبتها من أجل صرف مبلغ المطالبة، إلا أن المدعى عليها رفضت أن تزودها بصورة من تقدير الخسائر، كما رفضت أيضاً صرف مبلغ المطالبة، فضلاً عن رفضها أيضاً فسح الموقع لإعادة إعماره ووقف الخسائر، وأن المدعى عليها قامت بالمماطلة بصرف المستحقات الواجبة عليها، الأمر الذي كبد المدعية خسائر فادحة.

ويطالب وكيل المدعية بصفة مستعجلة إلزام المدعى عليها بفسح الموقع فوراً من أجل إعادة إعماره, وبصفة مستعجلة إلزام المدعى عليها بأن تدفع للمدعية مبلغ (٧,٣٤٠,٠٠٠) ريال قيمة إزالة الأنقاض, كما يطالب بإلزام المدعى عليها بدفع المبلغ التأميني المستحق لها وقدره (١٤٣,٨٠٠,٠٠٠) ريال, وإلزامها بدفع مبلغ وقدره (٨٠,٠٠٠,٠٠٠) ريال قيمة الخسائر التي لحقت بالمدعية من جراء الحادث محل الدعوى, ويطلب أيضاً بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ وقدره (٥٠٠,٠٠٠) ريال قيمة تجهيز المستندات الخاصة بالمطالبة ودفع مبلغ وقدره (٥٠٠,٠٠٠) ريال قيمة تكلفة المهندس الاستشاري, وإلزام المدعى عليها بدفع جميع الخسائر المستقبلية حتى يتم الفصل في الدعوى ودفع مبلغ وقدره (٢,٠٠٠,٠٠٠) ريال تمثل قيمة المصاريف التي تكبدتها وأتعاب التقاضي.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان أفادت بموجب خطابها بتاريخ ١٤٣٨/٠٨/١٠هـ والمتضمن (الدفوع الشكلية: صورة السجل التجاري المقدم من المدعية منتهي الصلاحية وبالتالي لا يصلح أن يكون مستند نظامي يمكن الاستناد إليه لبيان الشخص المفوض بالتوقيع والتوكيل عن الشركة وبالتالي تحديد مدى صحة السير في إجراءات الدعوى، كما أن الترجمة المقدمة من المدعية لجدول وثيقة التأمين غير صحيح وسيتم تقديم ترجمة صحيحة ودقيقة للوثيقة، كما أن رأس مال الشركة يساوي (١٧,٠٠٠,٠٠٠) ريال فهل يعقل أن تقدم المدعية مطالبة بمبلغ قرابة (٢٥٠,٠٠٠,٠٠٠) في حين أن راس المال الذي تعمل به يجب ألا يزيد عن سبعة عشر مليوناً. أما بالنسبة للائحة الدعوى والطلبات المقدمة من قبل المدعية فإن مطالبة المدعي مرفوضة وذلك لأنها تستند إلى عقد منعدم حيث أن أركان العقد هي الأهلية والرضا والمحل والسبب، وحيث أن قبول المدعى عليها وقت التعاقد كان معلقاً على شرط واقف وهو قيام المدعية بتنفيذ التزاماتها وذلك بتسديد القسط التأميني وحيث أنها لم تقم بتسديد القسط التأميني مما يعني أن تأمين الممتلكات ضد الخطر المؤمن منه انعدم بتلف هذه الممتلكات بفعل الحريق قبل تحقق الشرط الواقف، وعليه فإن رضا المدعى عليها لم يتحقق وفقاً للشرط الواقف. وفيما يخص ركن المحل فإن الخطر وهلاك الممتلكات تحقق قبل تحقق الشرط الواقف، وأما ركن السبب فحيث أن سبب التزام المدعى عليها هو تنفيذ المدعية لالتزاماتها بموجب العقد وحيث أنها لم تقم بالتزاماتها التعاقدية فلا سبب لقيام المدعى عليها بالتزاماتها. وحيث أن العقد منعدم لانعدام ركن المحل والسبب والرضا، وحيث أن المنعدم لا يرتب أثراً، وعليه فإن مطالبة المدعى عليها مرفوضة لعدم وجود عقد يوفر لها التغطية. كما انه لا يوجد أي مستند نظامي يجزم بأن الحريق كان بسبب التماس كهربائي كما ورد من المدعية في لائحة الدعوى، كما أن التقرير الصادر من الدفاع المدني بترجيح حدوث الحريق بسبب الالتماس الكهربائي وتتمسك المدعى عليها بحقها في إثبات عدم صحة الترجيح الوارد حول حادث الحريق. كما أن المدعية قد خالفت شروط وثيقة التأمين في البند (١٦) وهي أن المدعى عليها لم تقدم تقرير خبير معاينة الأخطار حتى تاريخه وهو التقرير المطلوب في البند (٣٣) من قسم شروط وأحكام جدول وثيقة التأمين، كما أن المدعية حتى تاريخه لم تقدم شهادة الدفاع المدني والتي تبين سلامة المنشأة للعمل ومدى سلامة وجودة وسائل السلامة العامة ونظام الحريق وفاعليته الموجودة فيها والتي تعتبر متطلب نظامي من قبل مؤسسة

النقد العربي السعودي، وكذلك يتطلب تقديمها بموجب وثيقة التأمين واشعار التجديد الصادر للمدعية بتاريخ ٢٠١٥/١١/٠٥م. كما ينص البند (أ) من البند رقم (٣) من استثناءات وثيقة التأمين على (**يستثنى من التغطية عدم القدرة على الاستخدام أو الخسارة التبعية من أي نوع كانت ولأي سبب كانت**)، وبالتالي تعتبر المدعى عليها غير مسؤولة عن أي تعويض وارد في البنود رقم (٤,٥,٦,٧,٨) من طلبات المدعية. كما ينص البند رقم (٢) من قسم الشروط في وثيقة التأمين على أنه (**في حال وجود أي وصف مغلوط جوهري لأي من الممتلكات المؤمن عليها بموجب الوثيقة أو أي مبنى او أي مكان أو عدم الإفصاح عن أي حقيقة جوهرية تتعلق بتقدير محل التأمين أو أي حذف، لن تعتبر الشركة مسؤولة عن التعويض بما يتعلق بالوصف المغلوط لأي ممتلكات أو عدم الإفصاح أو الحذف**)، وحيث يوجد وصف مغلوط وجوهري وإخفاء لمعلومات جوهرية وعدم إفصاح، فإن المدعى عليها تتمسك بحقها في رفض المطالبة والتعويض عن أي ممتلكات لم يتم الإفصاح عنها أو تم وصفها بشكل مغلوط وتتمسك بحقها في تقديم أي بينات ترتبط بهذا البند (البند٢ والبند ٣ من طلبات المدعية) أمام اللجنة الموقرة. كما أنه ليس من صلاحيات أو من اختصاص المدعى عليها السماح بموقع فسح الحريق وهو أمر يخرج عن اختصاصها. كما ينص شرط الكهرباء من الوثيقة على أنه: (**تعتبر شركة التأمين غير مسؤولة عن التعويض عن أي ضرر أو خسارة عن أي آلة كهربائية أو جهاز أو معدة ... أو أي جزء من أي تركيبات كهربائية يكون سبب الضرر فيها زيادة الجهد، التماس كهربائي أو ارتفاع درجة السخونة الذاتي**)، هذا الاستثناء يطبق على الأدوات الكهربائية والمعدات والأجهزة فقط، وحث أن صورة الشهادة المقدمة من المدعية حول سبب الحريق تشير أنه يرجح أن يكون ناتج عن التماس كهربائي وبالتالي تعتبر المدعى عليها غير مسؤولة عن التعويض عن أي أجهزة او معدات ومن ضمنها خطوط الإنتاج وتتمسك بحقها في تقديم أي بينات ترتبط بهذا البند (البند ١ والبند ٢ من طلبات المدعية) أمام اللجنة الموقرة. وحسب التقديرات الفنية المستندة إلى رأي الخبراء، لا تزيد قيمة التعويض عن المطالبة -في حالة قبول المطالبة مع عدم التسليم بذلك -وفقاً لوصف دقيق للضرر عن (٧٠,٠٠٠,٠٠٠) ريال مما يؤكد وود وصف مغلوط ومبالغة من قبل المدعية وتتمسك المدعى عليها بحقها في إثبات ذلك.

وحيث أنهت المدعى عليها خطاب ردها بالطلبات التالية رد جميع طلبات المدعية في الدعوى لما سبق من الأسباب. وإلزام المدعية بتقديم سجل تجاري ساري

المفعول يبين الشخص المفوض بالتوقيع والتوكيل عن المدعية. وإلزام المدعية بتقديم المستندات النظامية التي تثبت أن المدعية وقت وقوع الحادث كان يوجد لديها بضائع وممتلكات تفوق رأس المال المصرح به نظاماً في السجل التجاري الخاص بالمدعية بما في ذلك التقارير والبيانات المالية المدققة من مدققي حسابات معتمدين والمقدمة لمصلحة الزكاة والدخل ووزارة التجارة والاستثمار عن العام (٢٠١٤- ٢٠١٥) مع تمسك المدعى عليها بحقها بإثبات عدم صحة ما تتقدم به المدعية. وتمكين المدعى عليها من تقديم جميع المستندات التي تثبت عدم صحة طلبات المدعية في الدعوى وفقاً لما تم بيانه أعلاه ووجود وصف مغلوط ومبالغة في الطلبات. وإلزام المدعية بدفع مبلغ وقدره (٧٥٠,٠٠٠) ريال للمدعى عليها تمثل قيمة مصروفات وأتعاب محاماة.

وحيث أن المدعية قدمت خطاب رد على رد المدعى عليها إلى الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية والمتضمن جميع الدفوع الواردة في بمذكرة المدعى عليها غير صحيحة ووردت على سبيل المماطلة والتهرب من تنفيذ التزاماتها التعاقدية، والثابت أن موكلتي حصلت على وثيقة تأمين صحيحة ونافذة منجزة في حق الطرفين وتم تجديدها لمدة أخرى انتهت بتاريخ ٢٠١٦/١٢/٠٣م. ومن الثابت أيضا بأن حادث الحريق وقع أثناء سريان التغطية التأمينية وتحديداً بتاريخ ٢٠١٦/٠٣/٠١م، وعليه فإن موكلتي تستحق جميع طلباتها الواردة بلائحة الدعوى دون النظر لأي من الأقوال الواردة بمذكرة المدعى عليها. كما انه إذا افترضنا جدلاً بأن سجل موكلتي لم يجدد وأن الترجمة غير دقيقة وان مطالبتنا لا تتفق مع رأس المال وقدره (١٧,٠٠٠,٠٠٠) ريال، فلماذا قبلت المدعى عليها ابرام وثيقة التأمين مع موكلتي بمبلغ تغطية (١٤٣,٨٠٠,٠٠٠) ريال وإضافة بنسبة (٥٪) من قيمة الوثيقة قابلة للزيادة عن إزالة الأنقاض ومبلغ (٥٠٠,٠٠٠) ريال عن تجهيز المستندات الخاصة بالمطالبة ومبلغ (٥٠٠,٠٠٠) ريال أتعاب الاستشاري الهندسي بالرغم من كل هذه العيوب المزعومة، وعليه فإن قبول المدعى عليها لإبرام وثيقة التأمين يعد تفريطاً من جانبها والمعلوم أن المفرط أولى بالخسارة، مع التأكيد بأن كل مزاعمها غير صحيحة. وبموجب تقرير الدفاع المدني والذي أكده مقدر الخسائر التابع للشركة المدعى عليها في تقريره بقوله (**لا يقترح الدفاع المدني أو الدكتور ...... وشركاؤه (خبير التقارير الجنائية) تورط المؤمن له في أي شكل**)، وعليه فإن موكلتي تطلب حقها العقدي الثابت من خلال هذه الحقائق المؤكدة. يستفاد من قيام المدعى عليها بتقديم تقرير مقدر الخسائر قناعتها بأن كل الدفوع الواردة في مذكرتها

هـي علـى سـبيل المماطلـة، كمـا أن موكلتـي تؤكـد اعتراضهـا الكامـل علـى مبلـغ التعويـض المقتـرح مـن مقـدر الخسـائر وقـدره (٧١,٤٨٥,٧٦٥) ريال، كونـه لا يتفـق مـع مـا هـو ثابـت مـن تلـف هـلاك المصنـع بالكامـل الأمـر الـذي يسـتوجب دفـع كامـل قيمـة الوثيقـة, وفـي حـال تمسـك المدعـى عليهـا بالقيمـة المقترحـة للتسـوية فـإن موكلتـي تطلـب اسـناد مهمـة تقديـر الخسـائر إلـى جهـة محايـدة يتـم اختيارهـا مـن قبـل الجهـات ذوي الخبـرة خاصـةً أن موكلتـي حرصـت علـى عـدم إجـراء أي تغييـرات فـي الموقـع ووضعـت الحراسـة اللازمـة عليـه مـن تاريـخ وقـوع الحريـق حتـى الآن. ونؤكـد أن المدعـى عليهـا قـد قامـت بالفعـل اسـتلام جميـع مسـتحقات موكلتـي الناتجـة عـن الحريـق بعـد حصولهـا علـى كافـة الأوراق والمسـتندات اللازمـة مـن موكلتـي، وفـي حـال انكارهـا نطلـب مـن اللجنـة الموقـرة الاسـتفسار مـن الجهـات المعنيـة عـن حقيقـة هـذا الأمـر. واختتمـت ردهـا بـذات الطلبـات الـواردة فـي لائحـة الدعـوى.

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الاربعاء الموافق ١٤٣٩/٠٢/٠٥هـ، حضرها/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعية بموجـب الوكالـة الشـرعية رقـم (......) وتاريـخ ١٤٣٩/٠١/٢٨هـ والصـادرة مـن كتابـة العدل الثانية بجنوب جدة، وحضر لحضوره/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنيـة رقـم (......) بصفتـه وكيـلاً عـن المدعـى عليهـا بموجـب الوكالـة الشـرعية رقـم (......) وتاريـخ ١٤٣٩/٠١/١٨هـ والصـادرة مـن كاتـب العـدل فـي الغرفـة التجاريـة والصناعية بالمنطقة الشرقية، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعية الموكل من قبل مدير الشركة عن دعوى موكلته فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى وأضـاف أن المدعـى عليهـا مـا زالـت تماطـل فـي تسـوية المطالبـة التأمينيـة وأن رفض المدعى عليها قد سبب تفاقم خسارة موكلته، وطلب وكيل المدعية من المدعى عليها إثبات إعادة التأمين على الممتلكات المؤمن عليها، وطالب وكيل المدعيـة مـن اللجنـة بإصـدار قـرار عاجـل بالسـماح بفسـح موقـع الحريـق، وبسـؤال وكيـل المدعـى عليهـا عـن رده أجـاب وفقـاً لمـا ورد بلائحـة الـرد، وأضـاف وكيـل المدعـى عليهـا باعتراضـه علـى تقريـر مقـدر الخسـائر وأن تقديـره كان مجحفـاً بحـق موكلته وأن لديه من الأدلة ما يثبت ذلك، وطلب وكيل المدعى عليها بتزويده بكامل ملف الدعوى، وحيث ان الأمر كذلك قررت اللجنة إلزام المدعية بتقديم أسـباب اعتراضهـا علـى مقـدر الخسـائر كتابـةً وتأجيـل البـت فـي الطلـب المسـتعجل بفسـح الموقـع لحيـن تقديـم المدعيـة مـا يثبـت إخـلال مقـدر الخسـائر بالتزاماتـه المهنية في تقدير الخسارة الواقعة، وتزويد وكيل المدعى عيها نسخة من لائحة

رد المدعية المؤرخة في ١٤٣٨/١١/١٣هـ وإلزام المدعى عليها بالرد عليها، وبناء عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.
وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٣٩/٠٣/١٧هـ عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ وكيل المدعية الموكل من قبل مدير الشركة ......، وحضر لحضوره/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠١/١٨هـ والصادرة من كاتب العدل في الغرفة التجارية الصناعية بالمنطقة الشرقية، وافتتحت الجلسة بالنظر في الطلب المقدم من ...... بصفته دائناً للمدعية وطالباً التداخل في الدعوى وذلك استناداً لخطاب قاضي الدائرة الخامسة عشر بمحكمة التنفيذ بجدة رقم (......) وذلك بتاريخ ١٤٣٨/٠٩/٠٤هـ بالحجز على أي مستحقات مالية في ذمة المدعى عليها تجاه المدعية، وبعد المداولة قررت اللجنة رفض طلب الإدخال المقدم من ......وذلك استناداً لأحكام المادة العشرون فقرة (أ) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٦/٠٦/٠٢هـ، وسلم وكيل المدعية مذكرة كتابية بتاريخ ١٤٣٩/٠٣/١٧هـ من ثلاث صفحات وعدد خمس مرفقات والمتضمنة أولاً: الاعتراض على تقرير مقدر الخسائر: بند (١٣) تسليم شهادة دفاع مدني حديثة ويرد عليه بأنه ليس شرط من شروط إصدار الوثيقة. وتم تكليف مكتب أماكن للاستشارات الهندسية لتجديد شهادة الدفاع المدني وتم زيارة الموقع من قبل المكتب بتاريخ ٢٠١٦/٠٢/١٠م إلا أن وقوع الحريق بتاريخ ٢٠١٦/٠٣/٠١م تسبب في عدم إكمال الإجراءات الخاصة بالتجديد. كما أنه لم يشترط تقديم شهادة دفاع مدني حديثة لإصدار البوليصات إلا بالنسبة للبوليصات الصادرة من بعد تاريخ ٢٠١٦/٠١/٠١م وذلك وفقاً لتعليمات مؤسسة النقد العربي السعودي بشأن التأمين على الممتلكات العقارية ضد الحرائق، وحيث أن المؤمن له قد تم إصدار البوليصة الخاصة به قبل هذا التاريخ بشهر فلا يعتبر أنه لم يلتزم (مرفق١). والبند (١٤) شرط استلام تقرير معاينة، ونوضح أنه قد تم عمل تقرير معاينة للبوليصة السابقة على هذه البوليصة الصادرة في عام ٢٠١٤م وتم تقديمها للمدعى عليها ولم تبدي أي ملاحظات عليه وعند تجديد البوليصة الحالية الصادرة في عام ٢٠١٥م تم تقديم نفس التقرير السابق ولم تبدي أي ملاحظات مما يؤكد قبولها لتقرير المعاينة كما أنه حسب نص المادة (٩) من نظام ساما فإن (المعاينة أو الكشف الهندسي تعتبر سارية وصالحة لمدة ثلاث سنوات من تاريخها طالما لم يكن هناك أي تبديل أو تغيير في الموقع). والبند (١٥) عدم الالتزام بمواعيد دفع

أقساط التأمين فإنه لا يترتب عليه إلغاء البوليصة أو وقفها خصوصاً أنه تم سداد كافة الأقساط أثناء فترة التغطية وتم السداد لوسيط التأمين كما هو متبع (مرفق٢)، وحيث أن المدعى عليها قد خالفت المادة (٤٦) من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني والتي توضح بأن المدة النظامية لتسوية مطالبات الشركات هي خمسة وأربعين يوماً بعد استلام جميع المستندات اللازمة للمطالبة، وأن مقدر الخسائر قدم تقريره النهائي في ٢٠١٧/٠٧/٢٦م أي أن الأمر استلزم قرابة سنة ونصف لوضع التقرير النهائي وأن المدة التي استغرقتها المدعى عليها كانت طويلة مما أضر المدعية أضراراً بالغة لعدم تمكنها من الاستفادة من الموقع بالإضافة إلى الالتزامات الواقعة على عاتق المدعية من رواتب موظفين ودفع ايجار وخلافه طوال هذه الفترة وحتى تاريخه (مرفق٣). وإضافة إلى ورود أكثر من خطابات من الهيئة السعودية للمدن الصناعية تتضمن الاستفسار عن أسباب توقف المصنع واعتبار ذلك مخالفاً لشروط التعاقد معها مما أدى إلى حدوث أضرار بالغة للمدعية (مرفق٤)، كما ترتب على تأخير المدعى عليها خسارة المدعية تعاقدات على تصنيع وتوريد المنتج بما يقارب (٨٠,٠٠٠,٠٠٠) ريال خلال هذه الفترة، إضافة إلى سوء نية المدعى عليها في الإضرار بالمدعية (مرفق٥)، وتسلم وكيل المدعى عليها نسخة منها وبسؤال وكيل المدعى عليها أجاب بتقديم مذكرة كتابية بتاريخ ١٤٣٩/٠٣/١٧هـ من أربع صفحات وأربع مرفقات ومفادها تتمسك المدعى عليها بجميع الدفوع بجميع الدفوع التي قدمتها للجنة، ، إضافة إلى تأكيدها بأن عقد التأمين يعتبر باطل وذلك بسبب انهدام أركانه كما تم توضيحه سابقاً، وفيما يخص الفقرة (٣) من البند (أولاً) فإن من المستقر عليه هو اعتماد مبدأ منتهى حسن النية، وأفادت بأنه عند تقديم مطالبة مغطاة تقوم المدعى عليها بتعيين مقدر خسائر مرخص يتولى بيان فيما إذا كانت المطالبة مغطاة أم لا، وبموجب التقدير الصادر من مقدر الخسائر يتم التعويض إذا كانت المطالبة مغطاة، كما أفادت رداً على البند (ثانياً) بأن تكليف المقدر الخسائر لا يعني قبول المطالبة، وأفادت رداً على البند (رابعاً) بأنها ليست شركة إعادة تأمين وفقاً لتصريح مؤسسة النقد العربي السعودي، وأن ما ادعت به في هذا البند يعد من القول المرسل، واختتمت مذكرتها الجوابية بذات الطلبات الواردة في لائحة ردها.، وتسلم وكيل المدعية نسخة منها، وبسؤالنا لوكيل المدعية عن الكيفية التي كان يتم بها التواصل مع المدعى عليها أثناء التعاقد هل هي مباشرة أو عبر الوسيط التأميني فأجاب بطلب الاستمهال بالرجوع إلى موكلته وتقديم رده في الجلسة القادمة، وبناءً

عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٣٩/٠٤/٢٢هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ وكيل المدعية ......، وحضر لحضور/ وكيل المدعى عليها ......، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعية عما طلب لأجله الاستمهال فأجاب بتقديم مذكرة كتابية من (٣) صفحات وعدد (٢) مرفقات قيدت لدى الأمانة العامة للجان برقم (......) ومفادها (أنها تتمسك بجميع الدفوع التي قدمتها للجنة وتأكيدها على ما قامت بتوضيحه للجنة في مذكرتها السابقة، وأضافت بأن مبلغ الوثيقة الأصلي (١٤٣,٨٠٠,٠٠٠) ريال وأن المدعى عليها قامت بإصدار وثيقة ثانية تحمل نفس رقم وتاريخ الوثيقة الأصلية ونفس بيانات المؤمن له ولكن بمبلغ وقدره (٨٣,٠٠٠,٠٠٠) ريال وبذلك تكون ألزمت المؤمن له بدفع تكلفة التأمين على مبلغ الوثيقة الأصلية في حين أنها أعادت التأمين بمبلغ (٨٣,٠٠٠,٠٠٠) ريال وعليه فإن المدعى عليها تكون قد خالفت النظام، كما أفادت بأن طريقة التواصل مع المدعى عليها كانت عبر وسيط التأمين (......) وذلك في جميع الأعمال والمراسلات والتعاقد والدفع وغيرها من الأمور (مرفق٢)، واختتمت مذكرتها الجوابية بذات الطلبات الواردة بلائحة الدعوى)، وطلب وكيل المدعية من اللجنة إلزام المدعى عليها بإعادة فسح موقع الحريق، وقدم وكيل المدعى عليها مذكرة كتابية من ثلاث صفحات قيدت لدى الأمانة العامة للجان برقم (......) ومفادها أنها تتمسك بجميع دفوعها التي أثارتها أمام اللجنة والتي ذكرتها في لائحة ردها ومذكراتها الجوابية، وأضافت بأن المدعية لم تقدم برهاناً يصح به الاعتراض على تقدير مقدر الخسائر، وحيث أكدت المدعى عليها عدم التزام المدعية بالشروط الواردة في وثيقة التأمين الصادرة لها والتي أثارتها في مذكرتها السابقة، وأضافت بأن ما دفعت به المدعية في البند (ثانيا وثالثاً) يعد من القول المرسل، واختتمت مذكرتها الكتابية بطلب رد الدعوى المقامة من المدعية وفقاً لما سبق، وبناء عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض عن الأضرار استناداً لعقد التأمين المبرم بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي (م/٣٢) وتاريخ ٠٢ / ٠٦/ ١٤٢٤هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة لكافة الأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى، تبين للجنة وجود علاقة تأمينية بين طرفي الدعوى نشأت بموجب وثيقة تأمين (كافة أخطار الممتلكات) بسقف تأميني قدره (١٤٣,٨٠٠,٠٠٠) مائة وثلاثة وأربعون مليون وثمانمائة ألف ريال، بموجب هذه الوثيقة تلتزم المدعى عليها بتقديم الغطاء التأميني ضد مخاطر التلف الناتج عن الحريق للممتلكات المؤمن عليها وكذلك كافة الأخطار المحددة في بنود وثيقة التأمين. وحيث شب حريق هائل في الموقع المؤمن عليه من قبل المدعى عليها بسبب التماس كهربائي ونتج عنه تلفيات جسيمة بالممتلكات الخاصة بالمدعية، ومن الثابت في المستندات المرفقة بملف الدعوى وشهادة الدفاع المدني إضافة إلى تقرير مقدر الخسائر عدم وجود شبهة جنائية بافتعال الحريق، وأن الحريق كان بسبب التماس كهربائي، وحين تقدمت المدعية بمطالبة المدعى عليها بتغطية الأضرار التي لحقت بمصنعها جراء الحريق محل الدعوى، طلبت المدعى عليها من المدعية بتزويدها بكافة المستندات التي تتعلق بالمطالبة ومن ضمنها شهادة الدفاع المدني وتقرير معاينة استقصائي تم اشتراطهما في بنود وثيقة التأمين. وتم تعيين مقدر خسائر معتمد لتقدير خسائر المدعية جراء الحريق الذي حصل في الموقع المؤمن عليه، وقد نشب خلاف بين المدعية (المؤمن له) وشركة التأمين المدعى عليها بخصوص مخالفة المؤمن له لضمانات وثيقة التأمين ومن أهمها ضمان استلام شركة التأمين تقرير معاينة استقصائي مرضى في غضون خمسة وأربعين يوماً كحد أقصى منذ بداية سريان الوثيقة وتنفيذ جميع توصيات المساح خلال ثلاثون يوماً من تاريخ صدور التقرير. يضاف إلى ذلك عدم وجود شهادة صادرة من الدفاع المدني سارية المفعول وقت وقوع الحريق، ودفعت المدعى عليها كذلك بعدم التزام المدعية بدفع القسط التأميني المستحق وفقاً لبنود وثيقة التأمين، حيث نصت الوثيقة على دفع ٥٠٪ من قيمة القسط فور بدء العمل بالبوليصة و٥٠٪ يتم دفعها بعد مضي ثلاثة أشهر من تاريخ سريان الوثيقة. ونتيجة لرفض المدعى عليها بتسوية المطالبة التأمينية قامت المدعية بالمطالبة بإلزام المدعى عليها بتعويضها عما لحق بها خسائر جراء الحريق محل الدعوى وكذلك ما لحق بها خسائر جراء قرار المدعى عليها برفض مطالبة المدعية.

وبعد تفحص اللجنة لكافة المستندات المرفقة بملف الدعوى والمذكرات الكتابية المقدمة من وكيل المدعية ومذكرات الرد المقدمة من المدعى عليها تبين لها، أولاً: أن المدعية لم تلتزم بضمان المعاينة وتقديم تقرير فني بما

نتج عن المعاينة من قبل خبير معاينة الاخطار، وترى اللجنة أن دفع المدعية بخصوص الالتزام بهذا الضمان الوارد في وثيقة التأمين لا يمكن القبول به، حيث أشار وكيل المدعية إلى وجود تقرير معاينة في عام ٢٠١٤م وتم تقديمه للشركة المدعى عليها وقبلت به ولم تبدأ اية اعتراضات وعند تجديد الوثيقة لم تمتنع المدعى عليها من إصدار الوثيقة ويعد إصدارها قبولاً ضمنياً بتخليها عن ضمان المعاينة في الوثيقة السارية وقت وقوع الحريق. هذا الدفع ترى اللجنة أنه مردود عليه حيث أن التعبير الصريح في الوثيقة بإلزام المؤمن له بضمان تقديم تقرير معاينه لا يسقطه تجديد الوثيقة وذلك لنشوء الالتزام على المؤمن له بموجب الضمان بعد إصدار الوثيق، وبالتالي فإن المؤمن له يظل ملتزماً بتقديم تقرير المعاينة طالما أنه ضمن تنفيذ الالتزام بتقديمه لشركة التأمين. ثانياً: دفعت المدعية بانها لم تكن ملزمة بضمان وجود شهادة الدفاع المدني وأشار وكيل المدعية إلى أن وثيقة التأمين لم تتضمن وجود شرط التزام المؤمن له بتقديم شهادة الدفاع المدني وعلى الرغم من ذلك كانت موكلته تسعى جاهدة لإتمام إجراءات تجديد شهادة الدفاع الدني، وحيث انه من الواضح في عرض تجديد وثيقة التأمين المقدم من قبل المدعى عليها اشتراطها صراحة بضمان تسليم شهادة سارية المفعول صادرة من الدفاع المدني توضح التزام المدعية باشتراطات الأمن والسلامة وفقاً للمعايير المحددة لسلامة المنشآت الصناعية من قبل الدفاع المدني، فإن اللجنة ترى أن المدعية قد أخلت بالتزامها بوجود شهادة ترخيص من قبل الدفاع المدني وقت وقوع الخسارة. ثالثاً: لم تلتزم المدعية بضمان دفع القسط التأميني وفقاً لما نصت عليه الوثيقة، ومن الثابت في المستندات المرفقة بملف الدعوى أنه لم يتم دفع مبلغ القسط التأميني المستحق إلى الوسيط التأميني إلا يوم حادث الحريق، وهو الأمر الذي يعد قرينة على إخلال المدعية بالتزامها بالتعامل مع شركة التأمين بحسن نية والعبرة هنا ليست بتاريخ كتابة الشيك وإنما بتاريخ سند الاستلام للشيك من قبل الوسيط التأميني للقسط المستحق دفعة، وحيث أنه قد ثبت للجنة إخلال المدعية لضمانات وثيقة التأمين الصادرة من قبل المدعى عليها، فإن اللجنة ترى ثبوت حق المدعى عليها في رفض مطالبة المدعية بتعويضها عما لحق بها من أضرار جراء الحادث محل الدعوى.

منطوق القرار:

رد الدعوى لمخالفة المدعية لبنود وثيقة التأمين، ورد ماعدا ذلك من طلبات.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.



القسم الخامس:
وثيقة التأمين الهندسي

الموضوع: انعدام التغطية التأمينية:

السابقة القضائية السابعة والعشرون بعد المائة

لا يجوز التمسك بنطاق التغطية التأمينية المضمَّن في طلب التأمين في حال صدور وثيقة تأمين أخطار المقاولين بالمخالفة لذلك النطاق، ولم يتم الاعتراض على مضمونها خلال المدة المقررة في الوثيقة.

(١٢٧/س.ت) (٢٤/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٨٠٥٦٨أر).
رقم القرار الابتدائي: (٢٥٤/ر/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢٤/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (المؤمن لها) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين)، تُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بقيمة الخسائر اللاحقة بها نتيجة الأضرار التي تعرض لها المشروع محل الدعوى جرَّاء السيول، وقد تمسّكت المدعى عليها بانعدام شمولية التغطية التأمينية لاستثناء الوثيقة الفيضانات وغمرة المياه، وتداولت اللجنة الابتدائية الدعوى وانتهت إلى ثبوت استثناء الوثيقة للأضرار التي تعرض لها المشروع، وعدم اعتراض المدعية على الوثيقة خلال المدة المحددة للاعتراض عليها ،وحيث تقدّمت المدعية إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبيّنة على أنها قامت بطلب إدراج الخطر المؤمن ضده ضمن التغطية التأمينية في نموذج طلب التأمين إلا أن الشركة المدعى عليها صدرت الوثيقة دون تضمين الخطر محل الدعوى، وبنظر الدعوى من قبل اللجنة الاستئنافية؛ قررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، تقدّمت بواسطة وكيلها المدعوّ/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بموجب وكالة صادرة عن كتابة عدل محافظة الرس برقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٨/٢٢هـ، للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى مُفادها أنها ارتبطت مع

المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، بعلاقة تعاقدية تتمثل في وثيقتي تأمين ضدّ جميع أخطار المقاولين رقم (......)، والتي توفر التغطية التأمينية من تاريخ ٢٠١٢/٠٢/٠١م حتى تاريخ ٢٠١٥/٠١/٣١م على مشروع ترميم السدود بالمناطق الشمالية، ووثيقة تأمين ضد جميع أخطار المقاولين رقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية من تاريخ ٢٠١٢/٠٢/٠٤م حتى تاريخ ٢٠١٤/٠٨/٠٣م على مشروع إنشاء سد وادي ......، وأنه بتاريخ ٢٧-٢٠١٣/٠٤/٢٩م تعرَّض مشروع ترميم السدود بالمنطقة الشمالية لحادثة (سيول)، وقد تم إبلاغ المدعى عليها بذلك بموجب خطاب المدعية الصادر بتاريخ ٢٠١٣/٠٤/٢٨م، وقد تم تعيين مقدر خسائر من قبل المدعى عليها شركة/ ......، وقد تم رفض المطالبة استناداً إلى عد المطالبة غير مغطاة تأمينياً لاستثناء الوثيقة اخطار الفيضانات وغمرة المياه، وبتاريخ ١٧-٢٠١٣/١١/١٨م تعرض المشروع لحادثة (سيول)، وتم إبلاغ المدعى عليها بذلك بموجب خطاب المدعية المؤرخ في ٢٠١٣/١١/١٨م، وتدَّعي المدعية قيامها بتقديم جميع الأوراق والمستندات التي كانت بحيازتها للمساعدة في تقدير الخسائر، وتدَّعي المدعية بوجود خطأ في التواصل بين المدعى عليها ومقدر الخسائر المعين من قبلها، ولمَّا تعترض المدعية على عدم شمول مطالبتها بالتغطية التأمينية وذلك لادعائها بأنها طلبت من المدعى عليها تغطية أخطار الفيضانات و غمر المياه، لذا تطالب المدعية بإلزام المدعى عليها بتعويضها بمبلغ قدره (٥,٠٠٠,٠٠٠) خمسة ملايين ريال، يُمثل قيمة خسائرها –حسبما تدَّعي- في مشروع ترميم السدود بالمناطق الشمالية جرَّاء حادثة السيول محل الدعوى بمبلغ (١,٨٧٨,٠٠٠) مليون وثمانمائة وثمانيةٌ وسبعون ألف، وقيمة خسائرها – حسبما تدّعي- في مشروع إنشاء سد وادي ...... بمبلغ قدره (٦٠٢,٩٧٥) ستمائة وألفان وتسعمائة وخمسةٌ وسبعون ريالاً، كما يُمثل قيمة التعويض عن حجز أموال المدعية التي امتنعت المدعى عليها عن دفعها.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان، ورد جوابها المؤرخ في ١٤٣٨/٠٢/٢٩هـ، والمُتضمّن إفادتها بأنه بعد دراسة طلب التأمين المقدم من المدعية والمشروع والمنطقة قدمت المدعى عليها بتاريخ ٢٠١٢/٠١/٢٤م عرض بالشروط والأسعار المناسبة لهذه التغطية وهي خاضعة لبعض الشروط والاستثناءات ومن ضمنها شرط استثناء الفيضانات وغمرة المياه رقم (١٠)، وقد وافقت المدعية على العرض المرسل من قبل المدعى عليها بكافة شروطه واستثناءاته كما جاء بتعميد وسيط التأمين/ ...... بإصدار وثائق التأمين الخاصة بالمشاريع حسب بنود العرض المقدم من المدعى عليها، وقد

أصدرت المدعى عليها الوثيقة ومعها التجيير رقم (......) الخاص باستثناء الفيضان وغمرة المياه والذي يعلو على أي شرط آخر في جدول الوثيقة ونصه كالتالي: (**من المعلوم والمتفق عليه، مع عدم الاخلال بالشروط والاستثناءات والاحكام والاشتراطات الواردة في الوثيقة أو الملحقة بها، فيما عدا ما يرد في هذا الملحق، فإن الشركة ليست مسؤولة عن تعويض المؤمن له عن الخسارة أو الضرر أو المسؤولية المباشرة أو غير المباشرة المتسببة من أو الناتجة عن الفيضان أو غمرة المياه**)، وحيث استلمت المدعية الوثيقة ولم تتقدم باعتراضها على أي من بنودها أو شروطها أو استثناءاتها علماً بأنه يوجد بند في الوثيقة محل الدعوى يلزم المؤمن له بمراجعة الوثيقة خلال سبعة أيام من تاريخ استلامها، وفي حال عدم قبوله يمكنه إلغائها واستعادة كامل القسط، وحيث أن الأضرار التي تعرَّض له مشروع المدعية ترميم السدود بالمنطقة الشمالية بتاريخ ٢٧-٢٠١٣/٠٤/٢٩م كانت بسبب غمرة المياه والفيضان لم تشمله الوثيقة حسب الاتفاق والعرض واستثناءات الوثيقة وحسب تقرير مقدر الخسائر/ ......، أمَّا فيما يخص الأضرار التي تعرَّض لها مشروع المدعية (سد وادي ....) بتاريخ ١٧-٢٠١٣/١١/١٨م، تفيد المدعى عليها بأن المدعية لم تتعاون معها بشأن متطلبات معاينة الأضرار لتحديد الخسارة، واختتمت المدعى عليها جوابها بطلب رد مطالبة المدعية فيما يخص الحادثة الأولى، وإلزامها بتقديم المستندات الثبوتية فيما يتعلق بالمطالبة الثانية المتعلقة بمشروع ترميم السدود بالمنطقة الشمالية.

وبعرض رد المدعى عليها على المدعية، قدَّمت المدعية للأمانة العامة للجان تعقيباً مفاده بأنه تم ارسال عرض السعر من المدعى عليها من أجل التأمين على المشروع، وتدَّعي المدعية بأن العرض تضمن في نهايته طلب تعبئة نموذج طلب التأمين، وقد تم بناء عليه تعبئة النموذج وإرساله متضمنًا طلب تغطية أخطار (الفيضانات، غمر المياه) وتصديره للمدعى عليها، كما تعترف المدعى عليها بأن العرض بالشروط والأسعار المناسبة، أي أنها قدمت عرضاً مناسباً يتم تغطية الأخطار الموجودة على ارض الواقع في المشروع، كما تضيف المدعية بأنه يوجد تناقض واضح في الوثيقة التي تغطي مشروع ترميم السدود بالمنطقة الشمالية، لشمولها تغطية المخاطر التي وقعت واستثنائها لذات المخاطر في ذات الوثيقة، وتضيف المدعية بأنها فيما بتعلق بحادثة سد وادي ......، بأنها قد قامت بتقديم جميع المستندات والأوراق التي بحيازتها عن الحادثة لمقدر الخسائر، الذي قد اطلع على الموقع وشاهد جميع الأضرار، وتضيف المدعية

بأنها لا تهدف من دعواها إلَّا لجبر الضرر الواقع عليها دون تحقيق الربح، واختتمت جوابها بتمسكها بطلباتها الواردة في لائحة دعواها.

وبعرض تعقيب المدعية على المدعى عليها، قدمت الأخيرة للأمانة العامة للجان تعقيباً مفاده بأنه سبق وأن أوضحت المدعى عليها جميع ملابسات الموضوع في ردها السابق على الدعوى، حيث لم يأتي رد المدعية بأي جديد وأرفقت في ردها مستندات تفيد بطلب المؤمن له للوثيقة ونموذج طلب التأمين، وأن المدعى عليها قدمت العرض والمتضمن استثناء رقم (......) والذي يستثني الفيضانات وغمرة المياه، وأنها استثنت ذلك متعمدةً لمعرفتها جيداً بالمنطقة وخطر الفيضانات وغمرة المياه. وأما ما يتعلق بالمطالبة الثانية فلم يتم تزويد الخبير الدولي بأي من المستندات الثبوتية الواردة في طلب المدعى عليها بتاريخ ٢٠١٦/١٢/٢٨م حيث لم تقدم سوى مسودة احتساب بخط اليد دون مستندات أو اثباتات.

وفي يوم الاثنين الموافق ١٤٣٩/٠٢/١٠هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعية بموجب وكالة مرفق صورة منها بملف الدعوى، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة مرفق صادرة عن كاتب العدل المكلف بالغرفة التجارية الصناعية بمحافظة جدة برقم (......) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٠هـ. وبسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواها المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وقدّم نسخة من وثيقة تأمين مرفقة بها مشفوعات، ذكر أنها تتعلق بالمطالبة الثانية محل الدعوى، ضمت إلى ملف الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يطلب من وكيل المدعية تزويده بكافة المستندات اللازمة لدراسة الدعوى بما فيها وثيقة التأمين والمستندات المقدمة من وكيل المدعية في هذا الجلسة، ويطلب من اللجنة الإمهال لتقديم رد شامل على جميع ما تدَّعيه المدعية في المطالبات محل الدعوى. وعليه أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأربعاء الموافق ١٤٣٩/٠٥/٢٨هـ.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٣٩/٠٥/٢٨هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعية بموجب وكالة مرفق صورة منها بملف الدعوى، وحضر/ ......، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة مرفق صورة منها بملف الدعوى. وبسؤال وكيل المدعى عليها عمّا طلب الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، طلب أن تحصر المدعية دعواها في وثيقة واحدة

ليتسنى لموكلته الرد. وبطلب تعليق وكيل المدعية على ذلك، أجاب بأنه يحصر مطالبة موكلته فيما يتعلق بوثيقة التأمين رقم (......)، مع احتفاظه بحق موكلته في مطالبة المدعى عليها لاحقاً فيما يتعلق بوثائق التأمين الأخرى التي تربط بين الطرفين. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، قدم مذكرة جوابية مكونة من ورقتين، مرفقاً بها بعض المشفوعات، ضُمت إلى ملف الدعوى. وبتزويد وكيل المدعية بنسخة ممّا قدمه وكيل المدعى عليها، طلب الإمهال ليتمكن من الرجوع إلى موكلته لدراسة ما قدمه وكيل المدعى عليها في هذه الجلسة والعودة للجنة برد. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الخميس الموافق ١٤٣٩/١١/٠٦هـ، على أن تقدم المدعية ردها -الذي طلب وكيلها الإمهال من أجله- للأمانة العامة للجان وللمدعى عليها، خلال شهر من تاريخه، وأن تقدم المدعى عليها ردها -إن وجد- على رد المدعية خلال شهر، وهكذا، على أن يتم الانتهاء من تبادل المذكرات بين الطرفين وذلك قبل شهر من تاريخ الجلسة القادمة.

وفي يوم الخميس الموافق ١٤٣٩/١١/٠٦هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ......، بصفته وكيلاً للمدعية بموجب وكالة مرفق صورة منها بملف الدعوى، وحضر/ ......، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل بشمال محافظة جدة برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٧/٠١هـ. وبسؤال وكيلي الطرفين عمّا طلبت اللجنة منهما في الجلسة السابقة، ذكرا أنهما أودعا جميع مذكراتهما لدى الأمانة العامة للجان واطلعا على كل تلك المذكرات وأنهما يكتفيان بما تم تقديمه في هذه الدعوى، وطلبا البت فيها. وعليه، أجلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأحد الموافق ١٤٤٠/٠٤/١٦هـ.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٤٠/٠٤/١٦هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، وذكر أنه يُمثل المدعية ولم يقدم وكالة نظامية بذلك. وحضر/ ......، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة مرفق صورة منها بملف الدعوى. وحيث طلب وكيلا الطرفين في الجلسة السابقة البت في الدعوى. وبسؤال وكيل المدعى عليها عمّا إذا كانت لديه أقوال أخرى، أجاب بالنفي. لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى إلزام المدعى عليها

بأن تدفع لها قيمة التعويض عن الخسائر اللاحقة بها نتيجة الأضرار التي تعرَّض لها المشروع محل الدعوى، بموجب وثيقة تأمين ضدّ جميع أخطار المقاولين محل الدعوى، وحيث أن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى، وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت لدى اللجنة أن المدعية تحصر مطالبتها بإلزام المدعى عليها بتعويضها عن الخسائر التي اللاحقة بالمشروع محل الدعوى، والمقدرة حسبما ورد بلائحة دعوى المدعية بمبلغ (١,٨٧٨,٠٠٠) مليون وثمانمائة وسبعةٌ وثمانون ثمانيةٌ وسبعون ألف ريال، كما ثبت لدى اللجنة بأن مشروع ترميم السدود بالمناطق الشمالية، مؤمن عليه لدى المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين ضدّ جميع أخطار المقاولين محل الدعوى.

أمّا فيما يتعلق بطلب المدعية إلزام المدعى عليها بتعويضها عن الخسائر المُتكبدة نتيجة الأضرار اللاحقة بمشروع ترميم السدود بالمناطق الشمالية، مع احتفاظها بحقها في مطالبة المدعى عليها فيما يتعلق بالوثائق الأخرى، ولمّا دفعت المدعى عليها ذلك بأن الأضرار محل الدعوى غير مغطاة وفقاً لوثيقة التأمين، وذلك لاستثناء الوثيقة محل الدعوى الفيضانات وغمرة المياه، الأمر الذي تدفع بمواجهته المدعية بأنها عند تعبئة نموذج طلب التأمين طلبت أن يتم تغطية الفيضانات وغمرة المياه، في حين دفعت المدعى عليها بأن المدعية قد استلمت الوثيقة محل الدعوى ووافقت عليها بكافة شروطها واستثناءاتها دون أن تقدم اعتراضها على ما ورد فيها، فإنه باطلاع اللجنة على ما ورد بملف الدعوى، وحيث ثبت لدى اللجنة تعرَّض المشروع محل الدعوى لحادثة سيول حسبما أفادت المدعية بلائحة دعواها، وحيث نص ملحق الوثيقة رقم (......) بعنوان (استثناء الخسارة أو الضرر أو المسئولية الناشئة عن الفيضان أو غمر المياه) على أنه: (**من المعلوم والمتفق عليه. مع عدم الإخلال بالشروط والاستثناءات والأحكام والاشتراطات الواردة في الوثيقة أو الملحقة بها، فيما عدا ما يرد في هذا الملحق، فإن الشركة ليست مسئولة عن تعويض المؤمن له عن الخسار أو الضرر أو المسئولية المباشرة أو غير المباشرة المتسببة من أو الناتجة عن الفيضان أو غمر المياه**)، ولمَّا

كانت القاعدة الشرعية تقضي بأن: (**البينة على من ادّعى**)، وحيث لم تقدم المدعية ما يثبت اعتراضها على النص المذكور أعلاه، والوارد ضمن ملحق وثيقة التأمين محل الدعوى وذلك خلال مدة الإمهال المقررة للاعتراض على أحكام أو استثناءات الوثيقة، وحيث تقضي القاعدة بأن: (**العقد شريعة المتعاقدين**(، ولمَّا كان النص المذكور آنفاً قد استثنى من تغطية الوثيقة محل الدعوى غمرة المياه –السيول- التي تعرَّض لها مشروع المدعية، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى عدم شمول مطالبة المدعية بالتغطية التأمينية للوثيقة محل الدعوى، ممَّا يتعين معه عد مطالبة المدعية لا تقوم على سندٍ نظاميٍ صحيح ويتعين ردها. أمَّا فيما يتعلق بعدم حضور من يمثل المدعية رغم من ثبوت تبلغها تبليغاً نظامياً، فقد استندت اللجنة على (المادة الخامسة) من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية التي تنص على أنه: (**على جميع الخصوم أو من ينوب عنهم الحضور في المواعيد المحددة لنظر الدعاوى أمام اللجان، فإن غاب المدعي عن جلسة من جلسات النظر في الدعوى بعد ثبوت تبليغه - ولم يتقدم بعذر تقبله اللجنة- جاز للجنة من تلقاء نفسها ..... الفصل في الدعوى إذا كانت صالحة للفصل فيها .....**).

منطوق القرار:

ردّ الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

القسم السادس:
وثيقة تأمين أخطار النقل



الموضوع: انعدام التغطية التأمينية:

السابقة القضائية الثامنة والعشرون بعد المائة

لا عبرة لتمسك شركة التأمين بتقديم ما يثبت إتلاف البضاعة محل التعويض بموجب وثائق تأمين النقل في رفض التغطية التأمينية، متى ما خلت الوثيقة من اشتراط ذلك.

(١٢٨/س.ت) (٢٣٢/أ/١٤٤٠هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩٠٥١٧أد).
رقم القرار الابتدائي: (٧٢/د/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢٣٢/أ/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

تقدّمت المدعية بدعواه ضد المدعى عليها، تُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بدفع قيمة التلفيات التي لحقت بالبضاعة محل الدعوى، وقد تمسّكت المدعى عليها بعدم مُمانعتها بتعويض المدعية شريطة بتزويدها بخطاب من الجهة الرسمية بإتلاف البضاعة، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى تبين لها عدم وجود محضر رسمي صادر عن الجهات الرسمية المختصة بإتلاف البضاعة، وانتهت إلى رفض الدعوى، وقد تقدّمت المدعية بلائحة تظلم للجنة الاستئنافية، وباطلاع اللجنة على الدعوى ولائحة التظلم تبين لها بعدم وجود ما يُثبت مخالفة المدعية للأنظمة واللوائح، فالعبرة بما ورد في الوثيقة، وعليه، لا يوجد ما ينفي عدم مسؤولية المدعى عليها عن التعويض بموجب شروط واستثناءات الوثيقة، وقررت إلغاء القرار الابتدائي وإلزام المدعى عليها بالتعويض.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ...... لصاحبها/ ......، بموجب السجل التجاري رقم (......)، تقدّمت عن طريق وكيلها المدعو/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٧/٠٩هـ الصادرة من كاتب العدل المكلف في الغرفة التجارية الصناعية بالمنطقة الشرقية، للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى ضد المدعى عليها/ ......،

بموجب السجل التجاري رقم (......)، مفادها أن المدعية تعاقدت مع الشركة المدعى عليها لإصدار وثيقة تأمين عبور بري وبحري رقم (.....) والتي يبدأ سريانها بتاريخ ١٤٣٧/٠٤/٠٤هـ الموافق ٢٠١٦/٠١/١٤م إلى تاريخ ١٤٣٨/٠٤/١٥هـ الموافق ٢٠١٧/٠١/١٣م، وأنه بتاريخ ١٤٣٧/٠٧/٢١هـ الموافق ٢٠١٦/٠٤/٢٨م قامت المدعية بنقل شحنة (......) بعدد (٥٠٠) كرتون مملوكة لشركة ...... متجهةً إلى شركة ......، وقد وصلت الشحنة إلى الأخيرة وهي في حالة ذوبان كامل وأنها غير صالحة للاستعمال الآدمي، وأنه قد تم إعدام الشحنة المذكورة بمعرفة شركة ...... للأغذية ......، وذلك بموجب المخاطبات الحاصلة بين مالكة الشحنة والشركة المستلمة لها والشركة الناقلة لها برقم (بدون) وتاريخ ١٤٣٧/٠٧/٢٦هـ الموافق ٢٠١٦/٠٥/٠٣م، وتاريخ ١٤٣٨/٠٩/١٩هـ الموافق ٢٠١٧/٠٦/١٤م، وأن المدعية قد تقدمت بمطالبة لدى المدعى عليها للحصول على مبلغ التعويض، وقد قامت الشركة المدعى عليها بالرد على طلب المدعية بأنها لا تمانع من صرف التعويض وسداد المطالبة شريطة تزويدها بخطاب من الجهة الرسمية التي قامت بإتلاف البضاعة (الهيئة العامة للغذاء والدواء(أو (البلدية(، وذلك بموجب الخطاب المرسل من قبل المدعى عليها بتاريخ ١٤٣٨/٠٣/٠٢هـ الموافق ٢٠١٧/١١/٢١م، ولذا تحصر المدعية مطالبتها بإلزام المدعى عليها بقبول المطالبة، وإلزامها بدفع مبلغ وقدره (١٥٧,٣٨٠) مائة وسبعة وخمسون ألفاً وثلاثمائة وثمانون ريالاً، يمثل التعويض عن قيمة البضاعة التالفة.

وبمخاطبة المدعى عليه من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية للرد على الدعوى، لم يرد منها أيُ رد.

وفي يوم الثلاثاء ١٤٣٩/٠٧/٠٣هـ، عقدت اللجنة جلسة للنظر في الدعوى، حضرها وكيل المدعية/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٣/٢٩هـ الصادرة من كاتب العدل المكلف بالعمل بالغرفة التجارية الصناعية بالمنطقة الشرقية، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/١٤هـ الصادرة من كاتب العدل المكلف في الغرفة التجارية الصناعية بالمنطقة الشرقية، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة وكيل المدعية أن يحدد ويحصر دعوى موكلته فأجاب بأنها تطالب بإلزام المدعى عليها بقبول المطالبة، ودفع مبلغ وقدره (١٥٧,٣٨٠) مائة وسبعة وخمسون ألفاً وثلاثمائة وثمانون ريالاً تعويضاً عن التلفيات التي لحقت بالبضاعة التالفة، وذلك بموجب وثيقة التأمين محل الدعوى الصادرة من المدعى عليها لصالح المدعية، وزود

اللجنة بخطاب صادر من موكلته وموجه للأمانة العامة للجان بخصوص التسلسل الزمني لمطالبة موكلته، وتم تزويد وكيل المدعى عليها بصورة منه، وبسؤال وكيل المدعية عما يثبت إتلاف الشحنة المتضررة عن طريق محضر رسمي وصور عملية الإتلاف، أجاب بأنه يطلب مهلة لتزويد اللجنة بما طلبته في الجلسة القادمة، وبمواجهة وكيل المدعى عليها بالدعوى، زود اللجنة بخطاب صادر من موكلته موجهاً للأمانة العامة للجان بتاريخ ١٤٣٩/٠٧/٠٣هـ، تطلب فيه (رفض الدعوى لمخالفة المدعية الأنظمة واللوائح الصادرة من الجهات التنظيمية والتشريعية فيما يخص إتلاف موضوع الدعوى.(، وأضاف بأن مقدر الخسائر قد أصدر تقريراً بخصوص موضوع البضاعة محل الدعوى، وبسؤاله عن الأنظمة واللوائح المشار إليها في خطاب موكلته، وكذلك تقرير مقدر الخسائر، والنص الذي اعتمدته موكلته في وثيقة التأمين لرفض المطالبة، أجاب بأنه يطلب مهلة لتزويد اللجنة بما طلبته في الجلسة القادمة، وتم تزويد وكيل المدعية بصورة من خطاب المدعى عليها المشار إليه أعلاه، وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى لموعد لاحق.

وفي يوم الأحد ١٤٣٩/٠٨/٢٧هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها وكيل المدعية/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٣/٢٩هـ الصادرة من كاتب العدل المكلف في الغرفة التجارية الصناعية بالمنطقة الشرقية، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/ ......، وفي بداية الجلسة اطلعت اللجنة على صورة من محضر إتلاف صادر من شركة ...... لعدد (٤٩٨) كرتون من (...... ١٠*٢,١ كجم(بتاريخ ٢٠١٦/٠٨/٠٨م، ومرفقاً به صورة من عدة مستندات، وتم تزويد وكيل المدعى عليها بصورة منه، كما اطلعت اللجنة على تقرير مقدر الخسائر المقدم من وكيل المدعى عليها (......) الذي تم تعينه من قبلها والصادر بتاريخ ٢٠١٧/١١/٠٩م، وتم تزويد وكيل المدعية بصورة منه، وبسؤال اللجنة وكيل المدعية عما إذا كان هناك محضر إتلاف رسمي صادر من الجهات المختصة بدولة الكويت، أجاب بأن شركة ...... لم تزود موكلته إلا بصورة من المحضر الذي زود الأمانة بصورة منه، وأضاف بأن معاين شركة التأمين كان حاضراً وقت إنزال الشحنة التالفة وأن توقيعه موجود بمستند بوليصة الشحن المؤرخة في ٢٠١٦/٠٤/٢٥م، وبسؤاله عما إذا تم تسليم موكلته نسخة من تقرير مقدر الخسائر من قبل المدعى عليها، فأجاب بالنفي، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن سبب التأخر في تعيين مقدر الخسائر وكذلك عن سبب عدم تسليم نسخة من تقرير مقدر الخسائر للمدعية،

أجاب بأنه يطلب مهلة لمراجعة موكلته، وطلبت اللجنة من وكيل المدعية تزويدها بما يثبت حجز المبلغ المطالب به من قبل شركة أمريكانا في الجلسة القادمة، كما طلبت من الأمانة العامة للجان مخاطبة شركة ...... لحضور من يمثلها في الجلسة القادمة، وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى.

وفي يوم الخميس ١٤٣٩/١١/٢٧هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها عن المدعية/ ......، مصري الجنسية بموجب هوية مقيم رقم (......)، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠١/١٨هـ الصادرة من كاتب العدل المكلف في الغرفة التجارية الصناعية بالمنطقة الشرقية، ونظراً لعدم حضور وكيل شرعي يمثل المدعية نظاماً، قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى موعد لاحق.

وفي يوم الأحد ١٤٣٩/١٢/٢٢هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها وكيل المدعية/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......)، والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٣/٢٩هـ الصادرة من كاتب العدل المكلف في الغرفة التجارية الصناعية بالمنطقة الشرقية، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/ ......، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة وكيل المدعى عليها عما استمهل من أجله، فأجاب بأن موكلته قد عينت مقدر الخسائر في ٢٠١٦/٠٥/٠٢م وذلك بعد يوم من تاريخ استلام الإخطار من قبل المدعية، وزود اللجنة ووكيل المدعية بصورة من الرسائل الإلكترونية بين موكلته والمدعية وبين موكلته ومقدر الخسائر مرفقاً بها صورة من تقرير مقدر الخسائر، وبعرض ذلك على وكيل المدعية، أجاب بأنه يطلب مهلة للرد على تقرير مقدر الخسائر في الجلسة القادمة، وطلبت اللجنة من الأمانة العامة للجان مخاطبة شركة ...... للاستفسار منها عما إذا كان هناك محضر رسمي لإتلاف الشحنة محل الدعوى بحضور وتوقيع الجهات الرسمية في دولة الكويت، وتزويدها بما يثبت ذلك، وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى لموعد لاحق.

وفي يوم الثلاثاء ١٤٤٠/٠٢/٢٨هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها وكيل المدعية/ ......، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠١/١٨هـ الصادرة من كاتب العدل المكلف في الغرفة التجارية الصناعية بالمنطقة الشرقية، وفي بداية الجلسة اطلعت اللجنة على خطاب شركة ...... الغذائية ...... لموجه للأمانة العامة للجان بتاريخ ١٤٤٠/٠١/٢١هـ بخصوص ما طلبته

اللجنة في الجلسة الماضية، وتضمن الخطاب بأن العقد المبرم بين ...... والمدعية (لا يوجد فيه أي بند ينص على ضرورة إحضار محاضر رسمية من البلدية بل أن العقد يعطي الشركة الحق في إعدام البضاعة التالفة بشكل فردي في حال عدم حضور الطرف المتضرر)، وبمراجعة صورة العقد تبين للجنة بأن البند رقم (٣) في العقد ينص على (... **ويحق للطرف الأول تحديد التلفيات بشكل فردي في حال عدم حضور مندوب الطرف الثاني**)، وعليه فإن هذا النص لا ينطبق على ما ذكرته شركة ...... في خطابها، وبعرض ذلك على الطرفين، أجاب وكيل المدعية بأن موكلته تتمسك بمطالبها، وأجاب وكيل المدعى عليها بأن موكلته تتمسك بردها السابق، وطلبت منه اللجنة تزويدها بنص البند الذي يشترط وجود محضر إتلاف رسمي من الجهات الرسمية المختصة بحسب وثيقة التأمين محل الدعوى، وعليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى لموعد لاحق.

وفي يوم الأحد ١٤٤٠/٠٣/١٧هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها وكيل المدعية/ ......، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/ ......، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة وكيل المدعى عليها عما استمهل من أجله، فزود اللجنة ووكيل المدعية بصورة من (وثيقة تأمين النقل البري (جميع الأخطار) ومكونة من ثلاث صفحات، وأضاف بأنه لا يوجد نص صريح يشترط وجود محضر إتلاف رسمي من الجهات الرسمية المختصة في وثيقة التأمين، وبعرض ذلك على وكيل المدعية، أجاب بأنه ليس لديه رد، وبسؤال اللجنة طرفي النزاع إن كان لديهما أي أقوال أخرى أجابا بالنفي، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار القرار التالي.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى إلزام المدعى عليها بقبول المطالبة، ودفع مبلغ التعويض عن التلفيات التي لحقت بالبضاعة محل الدعوى، وحيث أن هذا النزاع ناشئ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلبات ودفوع ودفاع، فقد ثبت أن المدعية تعاقدت مع الشركة المدعى عليها لإصدار وثيقة تأمين عبور بري وبحري المرفقة

بملف الدعوى، كما ثبت للجنة أن المدعية قامت بنقل شحنة (...... ١٠*٢٠,١كم) بعدد (٥٠٠) كرتون، مملوكة لـ ...... متجهةً إلى ......، وقد وصلت الشحنة إلى الأخيرة وهي في حالة ذوبان كامل وأنها غير صالحة للاستعمال الآدمي، وأنه قد تم إعدام الشحنة المذكورة شركة ......، وذلك بموجب المخاطبات الحاصلة بين مالكة الشحنة والشركة المستلمة لها والشركة الناقلة لها برقم (بدون) وتاريخ ١٤٣٧/٠٧/٢٦هـ الموافق ٢٠١٦/٠٥/٠٣م، وتاريخ ١٤٣٨/٠٩/١٩هـ الموافق ٢٠١٧/٠٦/١٤م، وحيث ثبت للجنة أن المدعية قدمت مطالبة لدى المدعى عليها للحصول على مبلغ التعويض، وقد قامت الشركة المدعى عليها بالرد على طلب المدعية بأنها لا تمانع من صرف التعويض وسداد المطالبة شريطة تزويدها بخطاب من الجهة الرسمية التي قامت بإتلاف البضاعة (الهيئة العامة للغذاء والدواء(أو (البلدية)، وذلك بموجب الخطاب المرسل من قبل المدعى عليها بتاريخ ١٤٣٨/٠٣/٠٢هـ الموافق ٢٠١٧/١١/٢١م، وحيث أن التأمين هو عقد يلتزم بمقتضاه المؤمن أن يؤدى إلى المؤمن له أو المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغاً من المال في حالة وقوع الخطر المبين بالعقد وذلك نظير قسطٍ يؤديه المؤمن له إلى المؤمن، فإن طلب المدعية ينحصر في المطالبة بإلزام المدعى عليها بقبول المطالبة، ودفع مبلغ وقدره (١٥٧,٣٨٠) مائة وسبعة وخمسون ألفاً وثلاثمائة وثمانون ريالاً تعويضاً عن التلفيات التي لحقت بالبضاعة التالفة.

أمّا فيما يتعلق بمطالبة المدعية والخاصة بإلزام المدعى عليها بقبول المطالبة، ودفع مبلغ وقدره (١٥٧,٣٨٠) مائة وسبعة وخمسون ألفاً وثلاثمائة وثمانون ريالاً تعويضاً عن التلفيات التي لحقت بالبضاعة التالفة، فقد ثبت للجنة عدم وجود محضر رسمي صادر عن الجهات الرسمية المختصة يثبت إتلاف البضاعة محل الدعوى، وأن تقرير مقدر الخسائر (......) قد أثبت عدم وجود أي محضر رسمي يثبت عملية الإتلاف، وحيث أن اللجنة قد أمهلت المدعية لإحضار ما يفيد بوجود محضر صادر عن الجهات الرسمية الكويتية، إلا أن المدعية لم تستطع إثبات صحة دعوها، وإظهار بينة تسند موقفها، وحيث تقضي القاعدة الشرعية على أن: (**البينة على من ادعى**)، وعليه ترى اللجنة أن المدعية قد فرطت في إثبات حقها، بعدم حصولها على التقارير الصادرة عن الجهات الرسمية في دولة الكويت، وحيث تقضي القاعدة الشرعية على أن: (**المفرط أولى بالخسارة**)، الأمر الذي ترى معه اللجنة اعتبار مطالبة المدعية حريةٌ بالرد لعدم قيامها على سند نظامي صحيح.

أمّا ما يتعلق بدفع المدعى عليها والخاص بطلبها رفض الدعوى لمخالفة المدعية الأنظمة واللوائح الصادرة من الجهات التنظيمية والتشريعية فيما يخص إتلاف موضوع الدعوى، فترى اللجنة صحة ما ذهبت إليه المدعى عليها، سيما وأن ذلك مقرر لدى مقدر الخسائر المعتمد، في تقريره النهائي وهو أقرب إلى الواقع العملي عند إتلاف أي بضاعة تكون بموجب محاضر رسمية لدى الجهات المعنية.

منطوق القرار:

رفض الدعوى المقامة من المدعية (......)، سجل تجاري رقم (......) ضد المدعى عليها (......)، سجل تجاري رقم (......) لعدم وجود محضر رسمي من الجهات الرسمية المختصة يثبت إتلاف البضاعة محل الدعوى، بموجب تقرير مقدر الخسائر (......).

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل الاستئناف فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار وتتلخص في أن المدعية/ ......، أقامت الدعوى المذكورة أعلاه أمام اللجنة الابتدائية ضد المدعى عليها/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......)، تُطالب فيها بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (١٥٧,٣٨٠) مائة وسبعة وخمسون ألفاً وثلاثمائة وثمانون ريال، يُمثّل قيمة التعويض عن البضاعة التالفة أثناء نقلها ومالكها (......)، وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين النقل البحري. وحيث تم تداول الدعوى أمام اللجنة الابتدائية على النحو الثابت بمحاضر جلساتها حتى جلسة يوم الأحد الموافق (١٤٤٠/٠٣/١٧هـ)، حيث أصدرت اللجنة الابتدائية بمدينة الدمام قرارها -محل الاعتراض- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(رفض الدعوى المقامة من المدعية (......)، سجل تجاري رقم (......) ضد المدعى عليها (......)، سجل تجاري رقم (......) لعدم وجود محضر رسمي من الجهات الرسمية المختصة يثبت إتلاف البضاعة محل الدعوى، بموجب تقرير مقدر الخسائر (......)).

وحيث لم يلقَ هذا القرار -آنف البيان- قبولاً لدى المؤسسة المدعية فتقدمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة استئناف مبنيةً على أن العقد المبرم بين المؤسسة

المدعية والشركة المدعى عليها لم ينص فيه من بعيد أو من قريب على ضرورة إحضار محاضر رسمية بإعدام البضاعة التالفة، والقاعدة الشرعية تقضي بأن (**العقد شريعة المتعاقدين**)، فلا يحق للشركة المدعى عليها المطالبة بهذا المحضر بعد مرور ما يقارب العام على وقوع التلف وإعدام البضاعة، كما أن مقدّر الخسائر -المعين من الشركة المدعى عليها- كان حاضراً أثناء فحص البضاعة، وذكر في تقريره بأن البضاعة أصبحت غير صالحة للاستخدام البشري، وواجبة الإعدام، ولم يذكر ضرورة حضور الجهة الرسمية وقت الإعدام، كما ورد في القرار الابتدائي بأن المؤسسة المدعية فرطت في حقها، وهذا غير صحيح، حيث قامت المؤسسة المدعية بإبلاغ الشركة المدعى عليها فور وقوع الحادث، وكان هناك مماطلة من قبلها بحجة انتظار تقرير مُقدّر الخسائر، ولم تستلم المؤسسة المدعية تقرير مقدر الخسائر إلا من خلال لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية رغم صدوره قبل إقامة الدعوى بأكثر من عام، ولم تطلب الشركة المدعى عليها خلال هذه الفترة ضرورة وجود محاضر إعدام رسمية، بل أن هذه الحجة لم تظهر إلا بعد إقامة الدعوى، كما قدمت المؤسسة المدعية ما يفيد بأن الشركة مالكة البضاعة قد قامت بخصم كامل قيمتها والبالغة (١٥٧,٣٨٠) مائة وسبعة وخمسون ألفاً وثلاثمائة وثمانون ريال من مستحقات لديها. واختتمت لائحتها بطلب إلزام الشركة المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (١٥٧,٣٨٠) مائة وسبعة وخمسون ألفاً وثلاثمائة وثمانون ريال، يمثل قيمة التعويض عن البضاعة التالفة، بالإضافة إلى إلزامها بالتعويض عن المماطلة في القيام بواجبها بموجب وثيقة التأمين محل الدعوى.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، وطلب الاستئناف ولائحته المقدمة من قبل/ ...... (المدعية أمام اللجنة الابتدائية) تبين أنّ الاستئناف تم تقديمه ممن يملك الصفة خلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (١٤٣٥/٠٥/٠٩هـ)، مما يتعين معه قبول الاستئناف شكلاً.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية أن وثيقة التأمين محل الدعوى تم إبرامها بين المؤسسة المدعية والشركة المدعى عليها، وتم

الموافقة عليها من قبل الطرفين، وبالتالي وجوب التزام كل طرف من أطرافها بأحكام وشروط تلك الوثيقة عملاً بقاعدة (**العقد شريعة المتعاقدين**)، والتي لم تتضمن شروط وأحكام واستثناءات وثيقة التأمين محل الدعوى -في حال إتلاف البضاعة- ضرورة تقديم شهادة إتلاف صادرة من الجهة الرسمية المختصة بذلك، وحيث تم إتلاف البضاعة بتاريخ (٢٠١٦/٠٨/٠٨م) وفقاً لمحضر الإعدام الصادر من الشركة مالكة البضاعة، ولم تطلب الشركة المدعى عليها شهادة إتلاف من الجهة الرسمية منذ معاينة البضاعة إلا بتاريخ (٢٠١٧/٠٨/١٤م) بموجب البريد الالكتروني المرسل للشركة المدعية، وعليه فإن تمسك الشركة المدعى عليها بتقديم شهادة إتلاف صادرة من الجهات الرسمية المختصة بذلك لا عبرة له، خصوصاً مع عدم وجود هذا الشرط في وثيقة التأمين والتي تعد أساس التزام أطرافها.

أما فيما يتعلق بما ورد في القرار الابتدائي من صحة ثبوت مخالفة المؤسسة المدعية الأنظمة واللوائح الصادرة من الجهات التنظيمية والتشريعية فيما يخص الإتلاف موضوع الدعوى، وحيث أنه بالاطلاع على القرار الابتدائي لم يتبين من خلاله نصوص الأنظمة واللوائح التي خالفتها المؤسسة المدعية، فضلاً على أن العبرة هي وثيقة التأمين محل الدعوى طالما أنها لم تخالف النظام العام، وحيث ثبت مطالبة الشركة مالكة البضاعة (المؤسسة المدعية) بالتعويض عن قيمة البضاعة التالفة بمبلغ قدره (١٥٧,٣٨٠) مائة وسبعة وخمسون ألف وثلاثمائة وثمانون ريال، بموجب الخطاب رقم (بدون) وتاريخ (٢٠١٧/٠٦/١٤م)، وحيث لم يثبت اعتراض الشركة المدعى عليها على مبلغ التعويض، وكان اعتراضها ينحصر فقط في تقديم شهادة إتلاف صادرة من الجهات الرسمية، بل أنها أفادت بموجب خطابها الموجه إلى المؤسسة المدعية رقم (بدون) وتاريخ (٢٠١٧/١١/٢١م) بأن ليس لديها مانع من سداد المطالبة إذا تم تزويدها بخطاب من الجهة الرسمية التي قامت بإتلاف البضاعة. بالتالي فإنه لا يوجد ما ينفي عدم مسؤولية الشركة المدعى عليها عن التعويض بموجب شروط واستثناءات وثيقة التأمين محل الدعوى.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المهلة النظامية.

ثانياً: قبول التظلم المقدم من قبل المؤسسة المدعية موضوعاً وإلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الدمام رقم

(٧٢/د/١٤٤٠هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤٠/٠٣/١٧هـ) في الدعوى رقم (د٣٩٠٥١٧) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: إلزام الشركة المدعى عليها (......) سجل تجاري (......) بدفع مبلغ قدره (١٥٧,٣٨٠) مائة وسبعة وخمسون ألف وثلاثمائة وثمانون ريال، للمؤسسة المدعية (......) سجل تجاري رقم (......) يُمثل قيمة التعويض عن الحمولة التالفة في مركبتها.

الموضوع: مسائل النظام العام:

- الصفة:

السابقة القضائية التاسعة والعشرون بعد المائة

تحقق الأخطار المغطاة بموجب وثيقة تأمين النقل لا يترتب عليه انعقاد صفة الناقل في المطالبة عن الأضرار التي لحقت بالمنقولات مالم يثبت قيامه بتعويض مالكها.

(١٢٩/س.ت) (٢٢٧/أ/١٤٤٠هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩٠٨٤٤أر).

رقم القرار الابتدائي: (٢٧٧/أ/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).

رقم القرار الاستئنافي: (٢٢٧/أ/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).

نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

تقدّمت المدعية (المؤمن لها) بدعواه ضد المدعى عليها(شركة التأمين)، تُطالب فيها بإلزام الأخيرة بدفع قيمة التعويض عن التلفيات اللاحقة بالبضاعة المنقولة بصفتها الناقل، وقد تمسّكت المدعى عليها بانعدام التغطية التأمينية لكون أن البضائع مستثناه وفقاً للوثيقة باعتبارها من المواد الكيمياوية، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى انتهت إلى رد الدعوى، وقد تقدّمت المدعية بلائحة تظلم للجنة الاستئنافية، وببسط اللجنة ولايتها على القرار محل التظلم؛ تبين لها بأن المدعية ليست بمالكة للبضاعة محل الدعوى، وبالرغم من كونها طرفاً في الوثيقة محل الدعوى، إلا أن ذلك ينسحب منها الصفة والمصلحة النظامية التي تخولها بالمطالبة.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، تقدّمت بواسطة وكيلها المدعوّ/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل الثانية بالرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/١١/٠٨هـ، للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى مُفادها أنها ارتبطت مع المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......)، بعلاقة تعاقدية تتمثل في وثيقة

تأمين نقل البضائع (بري) برقم(......)، والتي توفر التغطية التأمينية من تاريخ ٢٠١٧/٠٤/٢٠م حتى تاريخ ٢٠١٨/٠٤/١٩م، وحيث أنه بتاريخ ١٤٣٩/٠٣/٠١هـ الموافق ٢٠١٧/١١/١٩م، تعرضت مركبة من نوع (مرسيدس/ رأس نقل) تحمل لوحة رقم (......)، أثناء نقلها لبضائع مملوكة لأحد عملائها لحادثٍ مروريّ (انقلاب)، نتج عنه تلفيات لحقت البضاعة المنقولة على المركبة والمؤمن عليها بموجب وثيقة التأمين محل الدعوى، وحيث لم تتمّ إدانة قائد المركبة الناقلة بأي جزء من المسؤولية عن الحادث، وذلك وفقًا للتقرير الصادر عن الإدارة العامة للمرور في شأن الحادث محل الدعوى برقم (......)، ولمّا تقدمت المدعية بمطالبةٍ لدى المدعى عليها لتعويضها عن التلفيات اللاحقة بالبضاعة المنقولة، وحيث أنه بتاريخ ١٤٣٩/٠٥/٢٧هـ، رفضت المدعى عليها مطالبة المدعية، لذا تُطالب المدعية بإلزام المدعى عليها بتعويضها بمبلغ قدره (١٧٣,١٣٤) مائة وثلاثة وسبعون ألفًا ومائة وأربعة وثلاثون ريالًا، يُمثل قيمة التلفيات اللاحقة بالبضاعة المنقولة نتيجة الحادث محل الدعوى، وذلك وفقًا للمبلغ الذي تدين به المدعية بموجب إشعار المدين الصادر عن ......بتاريخ ٢٠١٧/١١/٢٧م.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان بخصوص هذه الدعوى، ورد جوابها المؤرخ في ٢٠١٨/٠٣/٢٠م، والمتضمّن إفادتها بأن البضاعة المنقولة محل الدعوى مُستثناة من التغطية التأمينية حيث نصّت الوثيقة في البند الذي يتناول البضائع المؤمن عليها على أن: **(البضائع المؤمن عليها: مواد غذائية عامة،....(باستثناء البضائع السائبة والمواد الكيمياوية والبترولية والزجاجية والبضائع القابلة للاشتعال)**، ولمّا كانت البضاعة المنقولة حسب إفادة المدعية هي مواد تنظيف، مما يُدخلها ضمن المواد الكيمياوية ويخرجها بالتالي من التغطية التأمينية، إضافةً إلى ذلك؛ وحيث أن بند (الشروط والاستثناءات الخاصة) الوارد في الوثيقة محل الدعوى قد نصّ على أن: **(٢. يتوجب على المؤمن له تزويدنا بتفاصيل الشحنات في نهاية كل شهر (السيارات المستخدمة في النقل-قيمة الشحنة، نوع البضاعة، رقم بوليصة الشحن)**، ولمّا لم تلتزم المدعية بالبند المذكور، ولم تقدم تصريح شهري وفقًا لأحكام الوثيقة، تستطيع من خلاله المدعى عليها تحديد الشحنات المغطاة والمستثناة وقيمتها وبالتالي تحديد الخطر المؤمن عليه، لذا فقد اختتمت جوابها بطلب رفض الدعوى لمخالفة المدعية أحكام وشروط وثيقة التأمين محل الدعوى، واستثناء البضاعة المنقولة من التغطية التأمينية.

وبعرض جواب المدعى عليها على المدعية، أودعت الأخيرة لدى الأمانة العامة

للجان لائحة ردّ مؤرخة في ٢٠١٨/٠٤/٠٢م، والمتضمنة إفادتها بأن البضاعة المنقولة هي صابون (فيري) معبأ بإحكام في عبوات بلاستيكية، وهي مُعبأة بإحكام في كراتين، فضلًا عن أنها لا تعدّ مواد كيمياوية، وبالتالي فإن البضاعة المنقولة لا تعدّ ضمن البضائع المستثناة الواردة في وثيقة التأمين محل الدعوى، أمّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها المتضمّن مخالفة المدعية لأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى لعدم تزويدها بالتصريح الشهري المتضمّن تفاصيل الشحنات، فإن وثيقة التأمين محل الدعوى لم تتضمن بأن اشتراط التزام المؤمن له بأحكام الوثيقة محل الدعوى سابق لقيام مسؤولية المدعى عليها، كما لم ترتب على تأخر المؤمن له في تقديم التقرير الشهري تعليق أو إلغاء التغطية التأمينية للمستفيد، وحيث أن التأخر في تقديم التقرير الشهري لا يُرتب ما تدعيه المدعى عليها من عدم تمكنها من معرفة تفاصيل الشحنات، إذ أن بوليصة الشحن تتضمن جميع التفاصيل وهي المعتمدة في تسوية المطالبات.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٤٠/٠٢/٢٨هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم......)، بصفته صاحب المؤسسة المدعية بموجب سجل تجاري مرفق صورة منه بملف الدعوى، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن كاتب العدل المكلف في الغرفة التجارية الصناعية بالمنطقة الشرقية برقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٨/١٤هـ. وبسؤال الحاضر عن المدعية عن دعواها، أجاب بأنّها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواها المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك بردّ موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوال أخرى، أجابا بالنفي. لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى إلزام المدعى عليها بأن تدفع لها قيمة التعويض عن التلفيات اللاحقة بالبضاعة المنقولة، وذلك بموجب وثيقة تأمين نقل البضائع (برّي) محل الدعوى، وحيث أن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المُعدل بموجب المرسوم

الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى، وما أبداه أطرافها من طلباتٍ ودفوعٍ ودفاع، فقد ثبت لدى اللجنة أن المدعية تحصر مطالبتها بإلزام المدعى عليها بتعويضها عن قيمة التلفيات اللاحقة بالبضاعة المنقولة نتيجة الحادث محل الدعوى، وحيث ثبت للجنة وقوع حادث مروري (انقلاب) للشاحنة الناقلة للبضائع نتج عنه تلفيات لحقت البضائع المنقولة، وذلك بموجب تقرير الإدارة العامة للمرور المذكور الصادر في شأن الحادث محل الدعوى، كما ثبت للجنة أن البضائع المنقولة مؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين نقل البضائع (برّي) محل الدعوى، وحيث ثبت سريان وثيقة التأمين وقت وقوع الحادث محل الدعوى.

أمّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها المتضمّن أن البضاعة المنقولة هي من البضائع المُستثناة وفقاً لوثيقة التأمين محل الدعوى، وذلك باعتبارها من المواد الكيمياوية حيث أن الصابون يحوي مواد كيمياوية، ولمّا دفعت المدعية بأن البضاعة المنقولة هي صابون (فيري) معبأ بإحكام في عبوات بلاستيكية، وهي مُعبأة بإحكام في كراتين، فضلًا عن أنها لا تعدّ مواد كيمياوية، وبالتالي فإن البضاعة المنقولة لا تعدّ ضمن البضائع المستثناة الواردة في وثيقة التأمين محل الدعوى، وباطلاع اللجنة على وثيقة التأمين محل الدعوى، فقد تبين لها بأن بند (البضائع المؤمن عليها) الوارد في الوثيقة قد نصّ على أن: **(البضائع المؤمن عليها: مواد غذائية متنوعة-عصيرات متنوعة من ماء وعصير-الورق والكرتون-أدوات ومواد البناء-برسلان وسراميك ورخام وبلاستيك وأدوات كهربائية وأدوات صحية (باستثناء البضائع السائبة والمواد الكيمياوية والبترولية والزجاجية والبضائع القابلة للاشتعال)**، وحيث أن المدعى عليها لم تقدم ما يُثبت ادّعائها من اعتبار البضاعة المنقولة محل الدعوى (الصابون) بأنها من المواد الكيمياوية، أو باعتبارها من ضمن إحدى البضائع المُستثناة الواردة بعاليه، وحيث أن القاعدة الفقهية تنصّ على أن: (**البينة على من ادّعى**)، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى ردّ دفع المدعى عليها في هذا الشأن لعدم قيامه على سندٍ نظاميٍ صحيح.

أمّا فيما يتعلق بدفع المدعى عليها المتضمّن مخالفة المدعية لأحكام وثيقة التأمين محل الدعوى لعدم تزويدها بالتصريح الشهري المتضمّن تفاصيل الشحنات، وباطلاع اللجنة على وثيقة التأمين محل الدعوى، فقد ثبت لها بأن بند (الشروط والاستثناءات الخاصة) الوارد في الوثيقة محل الدعوى قد نصّ

على أن: **(٢. يتوجب على المؤمن له تزويدنا بتفاصيل الشحنات في نهاية كل شهر (السيارات المستخدمة في النقل-قيمة الشحنة، نوع البضاعة، رقم بوليصة الشحن)**، وحيث أقرّت المدعية بعدم قيامها بتزويد المدعى عليها بالتصريح الشهري المذكور، وحيث أن الالتزام بتقديم التصريح الشهري هو التزامٌ وجوبي يقع على عاتق المدعية بموجب وروده صراحةً في بند شروط الوثيقة محل الدعوى، وحيث أنه لا ينال من ذلك ما تدفع به المدعية من أن الوثيقة لم ترتب أي آثار جرّاء مخالفة أحكام الوثيقة محل الدعوى، لما في ذلك من إهدار لمضمونها وأحكامها، وحيث أن القاعدة تنصّ على أن: (**العقد شريعة المتعاقدين**)، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى صحة دفع المدعى عليها في هذا الشأن، وثبوت مخالفة المدعية لأحكام وثيقة التأمين في هذا الجانب.
ولهذه الأسباب وبعد المداولة، قرّرت اللجنة ما يلي:

منطوق القرار:

ردّ الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل الاستئناف فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار وتتلخص في أن المدعية/ ......، أقامت الدعوى المذكورة أعلاه أمام اللجنة الابتدائية ضد المدعى عليها/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......)، تطالب فيها بإلزام الشركة المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (١٧٣,١٣٤) مائة وثلاثة وسبعون ألفاً ومائة وأربعة وثلاثون ريالاً، يُمثّل قيمة التلفيات اللاحقة بالبضاعة المنقولة جرّاء الحادث محل الدعوى، وذلك استناداً لوثيقة تأمين نقل البضائع (نقل بري) محل الدعوى. وحيث تم تداول الدعوى أمام اللجنة الابتدائية على النحو الثابت بمحضر جلستها ليوم الثلاثاء الموافق (١٤٤٠/٠٢/٢٨هـ)، حيث أصدرت اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض قرارها -محل الاعتراض- وجاء منطوقه على النحو التالي:
(ردّ الدعوى).
وحيث لم يلقَ هذا القرار –آنف البيان- قبولاً لدى المؤسسة المدعية فتقدمت إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة استئناف مبنيةً على أن ما تم التوصل إليه في

القرار يعد مجحفاً بحق المؤسسة المدعية ومخالفاً لمقتضى وثيقة التأمين محل الدعوى، حيث أن الحادث محل الدعوى مغطى تأمينياً وفقاً لجدول وثيقة التأمين، ولا يعد البند رقم (٢) من الشروط والاستثناءات الخاصة والذي نص على أنه: (٢**. يتوجب على المؤمن له تزويدنا بتفاصيل الشحنات في نهاية كل شهر (السيارات المستخدمة في النقل – قيمة الشحنة، نوع البضاعة، رقم بوليصة الشحن**)، استثناءً من التغطية التأمينية، حيث أن هذا البند لا يرتب أثراً على انعدام التغطية التأمينية أو عدم استحقاق التعويض، حيث أن الهدف من هذا الشرط هو تحديد الشحنات المغطاة والمستثناة وقيمتها، حيث أن الشحنة محل الدعوى مغطاة ولا تعتبر مستثناة بموجب أحكام وشروط وثيقة التأمين، كما أنها لا تتعدى الحد الأقصى لمبلغ الشحنة والمحدد بجدول الوثيقة بمبلغ قدره (٣٥٠,٠٠٠) ثلاثمائة وخمسون ألف ريال، كما أن ما انتهى إليه قرار اللجنة الابتدائية جاءً مخالفاً لقاعدة (**العبرة في العقود للمقاصد والمعاني لا للألفاظ والمباني**)، فوثيقة التأمين محل الدعوى سارية من بداية إبرام العقد وحتى تاريخ وقوع الحادث ولم يتم إلغائها، فالوثيقة لم تتضمن اشتراط التزام المؤمن له بالبند رقم (٢) المذكور آنفاً من جدول وثيقة التأمين كي تقوم مسؤولية الشركة المدعى عليها بتحمل الخطر المؤمن ضده، حيث أنه من الثابت أن الشركة المدعى عليها قد تحصلت على مقابل للتعاقد المحدد فيه تفاصيل الخطر من نوع وسائل النقل وعددها، ومكان التغطية، والبضائع المؤمن عليها، والقيمة السنوية، والتغليف، والحد الأقصى للشحنة الواحدة، ومقدار التحمل، وعليه فإن الشركة المدعى عليها تحملت كافة الأخطار خلال فترة التعاقد في حين أن الحادث محل الدعوى وما نتج عنه لا يعد إلا جزءاً يسيراً من الخطر المؤمن ضده. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية رقم (١٢٥/ر/١٤٤٠هـ) وتاريخ (١٤٤٠/٠٢/٢٨هـ)، وإلزام الشركة المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (١٧٣,١٣٤) مائة وثلاثة وسبعون ألفاً ومائة وأربعة وثلاثون ريالاً، يُمثل قيمة التعويض عن تلفيات البضاعة المنقولة بموجب إشعار المدين الصادر عن (......).

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى المستأنفة وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، وطلب الاستئناف ولائحته المقدمة من قبل/ ..... (المدعية أمام اللجنة الابتدائية) تبين أن الاستئناف تم تقديمه ممن يملك الصفة خلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها

قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (١٤٣٥/٠٥/٠٩هـ)، مما يتعين معه قبول الاستئناف شكلاً.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة الاستئنافية أن الحادث محل الدعوى أدى لوقوع تلفيات بالبضائع المنقولة والمملوكة لشركة (......) بحسب إفادة المؤسسة المدعية، وحيث أن المادة الثانية من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية نصت على: (**ترفع دعاوى المنازعات والمخالفات التأمينية ممن له صفة أو مصلحة في النزاع إلى اللجان الابتدائية وفقاً للإجراءات المبينة في هذه القواعد...**)، فإنه بتطبيق نص المادة على وقائع الدعوى، وعلى الرغم من أن المؤسسة المدعية تعد طرفاً في عقد التأمين المبرم مع الشركة المدعى عليها بصفتها المؤمن له إلا أنه لا يجوز لها المطالبة بالتعويض عن تلفيات بضائع لا تملكها، خصوصاً مع عدم تقديم المؤسسة المدعية ما يثبت قيامها بتعويض مالكة البضائع عن التلفيات التي لحقتها، لذا فإنه لا تتوافر صفة أو مصلحة للمؤسسة المدعية تخولها المطالبة بالتعويض عن التلفيات.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المهلة النظامية المقررة.

ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الرياض رقم (١٢٥/ر/١٤٤٠هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤٠/٠٢/٢٨هـ) في الدعوى رقم (ر٣٩٠٨٤٤) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: عدم قبول الدعوى لرفعها من غير ذي صفة.

الموضوع: مخالفة شروط وأحكام وثيقة التأمين:

السابقة القضائية الثلاثون بعد المائة

يترتب على إبرام الناقل عقدًا مستقلًا لاستئجار مركبات لغرض تنفيذ التزامات عقد النقل البري؛ اعتبار قائد المركبة المستأجرة لتنفيذ تلك الالتزامات تحت رقابة وتوجيه الناقل، ويُعد ضمن العاملين لديه، مما يستوجب معه انعدام التغطية التأمينية عن أخطار السرقة في ظل وجود شرط استثناء خيانة العاملين لدى المؤمن له في وثيقة التأمين، مالم يُحدَّد صراحة في ذلك العقد مسؤولية الطرف المؤجر عن سائق المركبة المستأجرة.

(١٣٠/س.ت) (٦٢١/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٥٧٤أج).
رقم القرار الابتدائي: (٢٥٨/ج/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٦٢١/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (المؤمن لها) دعواها ضد المدعى عليها (شركة تأمين)، تُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بالتعويض عن قيمة البضاعة المسروقة، وقد تمسّكت المدعى عليها بانعدام التغطية التأمينية لمخالفة المدعية لعدة بنود من الوثيقة محل الدعوى، وحيثُ تداولت اللجنة الابتدائية الدعوى فقد تبيّن لها بوجود عقد اتفاق نقل البضائع بين المدعية وشركة نقل أخرى لم يُحدد فيه مسؤولية سائق المركبة، وعليه يكون هذا السائق تحت توجيه ورقابة المدعية ويُعد في حكم العاملين لديها وفقاً للعرف التأميني في تفسير شرط استثناء خيانة العاملين لدى المؤمن له، وحيث تقدّمت المدعية إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبيّنة على أنه تم تزويد اللجنة بمستند استلام البضاعة وتسليمها إلى قائد المركبة الناقلة، كما أن اتفاقية النقل المبرمة بين المدعية وشركة النقل الأخرى مملوكة إلى شخص طبيعي وليس اعتباري وهو مالا حاجة فيه إلى تمهير الاتفاقية بختمٍ رسمي، وبنظر الدعوى من قبل اللجنة الاستئنافية؛ قررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية / ...... (بموجب السجل التجاري رقم ......)، تقدّمت بواسطة وكيلها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل بجنوب محافظة جدة برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٤/٢٠هـ للأمانة العامة للجان بصحيفة دعوى مفادها أن المدعية متعاقدة مع المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين مسؤولية متعهدي النقل ضد كافة المخاطر رقم (......) والتي توفر التغطية التأمينية من تاريخ ١٤٣٤/٠٨/٢٢هـ حتى ١٤٣٥/٠٩/٠٣هـ الموافق ٢٠١٣/٠٧/٠١م حتى٢٠١٤/٠٦/٣٠م، وحيث أنه بتاريخ ١٤٣٤/١٢/١٥هـ الموافق ٢٠١٣/١٠/٢٠م تم إبرام اتفاقية نقل بين المدعية وشركة ...... لتقوم بنقل الكابلات الخاصة بها والمتجهة إلى دولة البحرين عن طريق شاحنة مستأجرة يقودها السائق المدعو ......، إلا أنه بعد ذلك وقعت حادثة سرقة بضاعة من داخل العربة المشار إليها أعلاه، عبارة عن كابلات بقيمة (٢٣٣,٧٨٦) مائتان وثلاثة وثلاثون ألف وسبع مائة وستة وثمانون ريال، وعليه قامت المدعية بالإبلاغ عن حادثة السرقة بتاريخ ١٤٣٥/٠٤/١٦هـ الموافق ٢٠١٤/٠٢/١٦م وفقاً للتقرير الصادر من شرطة منطقة مكة المكرمة المؤرخ في (١٤٣٥/٠٦/٠٣هـ)، وقامت المدعية بدفع مبلغ الحمولة المسروقة الخاصة بشركة كابلات جدة بسبب مماطلة المدعى عليها، لذا تطالب المدعية بإلزام المدعى عليها بسداد مبلغ وقدره (٢٣٣,٧٨٦) مائتان وثلاثة وثلاثون ألف وسبع مائة وستة وثمانون ريال يمثل مبلغ الحمولة المسروقة.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان، لم يرد من قبلها رد.

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الثلاثاء ١٤٤٠/٠٩/١٦هـ، حضرتها/ ...... (سعودية الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفتها وكيلةً عن المدعية بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٩/١٠هـ الصادرة من كتابة العدل بشمال جدة فرع الخالدية، وحضر لحضورها ...... (سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠١/١٨هـ الصادرة من كاتب العدل المكلف في الغرفة التجارية الصناعية بالمنطقة الشرقية، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيلة المدعية عن دعوى موكلتها

فأجابت وفقاً لما ورد بصحيفة الدعوى، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن موقف موكلته عن مطالبة المدعية أجاب بتقديم مذكرة كتابية من خمس صفحات مفادها: (أن المطالبة مرفوضة لعدة أسباب أولاً: بسبب الإهمال المتعمد من المدعية، حيث لم تقدم المدعية عقد النقل مع الناقل الذي تم استئجاره، والذي يعد إهمال حيث لا يتم تسليم بضاعة بدون عقود تلزم الأطراف وتحفظ الحقوق. ثانياً: بسبب عدم وجود تغطية عن السرقة وخيانة الأمانة من قبل المدعية أو موظفيها أو من تستأجرهم، وحيث أن سائق الشاحنة يعد أحد موظفي المدعية وبما أن وثيقة التأمين تسمح للمدعية بنقل البضائع إما عن طريق شاحنات تابعه لها أو شاحنات مستأجرة، فإن سائق الشاحنة المستأجرة يعتبر أحد موظفي المدعية وتنطبق عليه شروط وأحكام الوثيقة وقد نصت الوثيقة على استبعاد السرقة من جانب موظفي المؤمن عليه. ثالثاً: بسبب عدم سداد المدعية لإقساط الوثيقة في المدة النظامية والمتعاقد عليها بين الطرفين، حيث لم يتم دفع القسط الثاني كاملاً في المدة النظامية. رابعاً: بسبب أن التغطية تسري للجزء غير المسترد من البضائع القابلة للاسترداد وفقاً لبنود استثناءات وثيقة التأمين. خامساً: بسبب الإهمال الجسيم من جانب المدعية ومخالفتها البند رقم (**٤-أن على الطرف المؤمن له احضار سندات الاستلام موقعة ومختومة ومؤرخة من قبل العميل بما يفيد استلام الشحنة كاملة وسليمة وغير ناقصة في الموعد المحدد**)، والبند رقم (**٦-يلتزم المؤمن له بتوصيل الشحنات إلى عميل الطرف الثاني خلال مدة...**)، حيث لم تلتزم المدعية بالشروط والأحكام المتفق عليها مع مالك البضاعة، حيث يفترض علمها بوجود خلل أو مشكلة في إيصال البضائع. سادساً: لم تقدم المدعية ما يثبت صحة المبلغ الخاص بالبضائع المحملة ولا يوجد فواتير. واختتمت ردها بطلب رد الدعوى المقامة من المدعية لمخالفتها أحكام وشروط وثيقة التأمين، وطلب رد باقي الطلبات)، وتم تزويد وكيلة المدعية بنسخة منها، وبسؤال وكيلة المدعية عن ردها أجابت بطلب الاستمهال للرجوع لموكلتها والرد في الجلسة القادمة، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الأربعاء ١٤٤٠/١١/٠٧هـ عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرتها / ......، بصفتها وكيلةً عن المدعية، وحضر لحضورها / ......، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيلة المدعية عما طلبت لأجله الاستمهال فأجابت بتقديم مذكرة كتابية من صفحتين تتضمن رد موكلتها على ما قدمه وكيل المدعى عليها في الجلسة السابقة مفادها

(أولاً: أن ما ذكرته المدعى عليها بوجود إهمال من قبل المدعية فهو غير صحيح، حيث أنه تم تقديم عقد النقل بين شركة ...... ومالك الشاحنة. ثانياً: أن ما ذكرته المدعى عليها بأن قائد المركبة هو أحد موظفي المدعية فهو غير صحيح، حيث أنه ليس على كفالة المدعية وليس موظفاً لديها. ثالثاً: فيما يتعلق بما ذكرته المدعى عليها بأن المدعية لم تقم بسداد الأقساط في المدة النظامية فهو غير صحيح، حيث أنه تم دفع القسط الأول خلال المدة النظامية (٣٠) يوماً والقسط الثاني بعد (٦٠) يوماً وفقاً لجدول المنافع. رابعاً: فيما يتعلق بما ذكرته المدعى عليها بأن تغطية التأمين تسري على الجزء غير المسترد من البضاعة القابلة للاسترداد بشرط أن يقوم المؤمن له بتتبع تطورات البحث مع الجهات الأمنية وأن المدعية لم تلتزم بذلك فهو غير صحيح، حيث أن المدعية قامت بعدة محاولات للبحث عن السائق، بالإضافة إلى الاستفسار بشكل منتظم من السلطات الأمنية. خامساً: فيما يتعلق بما ذكرته المدعى عليها أن المدعية قامت بمخالفة بنود وثيقة (٤) و(٦) فهو غير صحيح، حيث لم يثبت وجود إهمال من قبل المدعية وأن جميع أدوات التسليم والاستلام بين المدعية وشركة ...... لا يؤثر في التزامات المدعى عليها. سادساً: أن ما ذكرته المدعى عليها بأن المدعية لم تقدم ما يثبت صحة المبالغ والفواتير فهو غير صحيح، حيث أن الفاتورة التي استلمتها المدعية من مالك الشاحنة قد تم تقديمها لشركة التأمين، وأنه بناءً على الفاتورة قام مالك الشحنة بخصم المبلغ من حساب المدعية، فضلاً عن إشعار الدين رقم (......) والذي تم تقديمه يثبت المبلغ المخصوم من المدعية. وبناءً على كل ما تم ذكره تطلب المدعية إلزام المدعى عليها بسداد مبلغ المطالبة محل الدعوى إضافةً إلى التعويض عن الضرر الذي لحق بالمدعية بسبب عدم التزام المدعى عليها بسداد ذلك المبلغ، والتعويض عن أتعاب المحاماة)، ومرفق بها نسخة من عقد النقل مع الناقل ونسخة من مستند قيمة البضاعة المسروقة ، وبسؤال وكيلة المدعية عن تاريخ علم موكلتها بالحادثة وتاريخ الإبلاغ عنه حيث أنه يوجد فرق بين تاريخ واقعة السرقة وتاريخ الإبلاغ عنها وفقاً لمستندات الدعوى، أجابت بطلب الاستمهال للرجوع لموكلتها وتقديم ردها في الجلسة القادمة، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده وعن ما يثبت أن سائق المركبة على كفالة المؤمن له أجاب بطلب الاستمهال للرجوع لموكلته وتقديم رده في الجلسة القادمة، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الثلاثاء ١٤٤١/٠١/١٨هـ عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى

حضرتها / ......، بصفتها وكيلةً عن المدعية، وحضر لحضورها / ......، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بتقديم وكيل المدعى عليها مذكرة كتابية من خمس صفحات موضحاً فيها رد موكلته على ما قدمته المدعية بالجلسات السابقة تضمنت ذات الدفوع المقدمة سابقاً بالإضافة إلى (فيما يخص الرد على ما تدعيه المدعية بوجود عقد نقل مع الناقل للبضائع فهذا مردود عليه بأن العقد المقدم للجنة يشوبه عدة عيوب، حيث لم تقدم المدعية عقد لنقل البضاعة مؤرخ ومختوم مع الطرف الذي تم استئجاره لتوصيل البضاعة إضافة إلى وجود تناقض ببنود العقد، وأن المدعى عليها تطلب استدعاء مالك المركبة الناقلة لحلف اليمين على تاريخ توقيع العقد المرفق من قبل المدعية، وأن المدعية لم تنكر الإهمال أو تثبت عدم صحته وفقاً للبند الخامس من لائحتها الجوابية، واختتمت مذكرتها بذات الطلبات المقدمة سابقاً إضافةً إلى طلب استدعاء مالك المركبة الناقلة لحلف اليمين حسب ما أوردته سابقاً)، إضافةً إلى تقديم نسخة من ملحق بوليصة تأمين مسؤولية متعهدي النقل الصادرة من المدعى عليها، وتم تزويد وكيلة المدعية بنسخه منها، وقدمت وكيلة المدعية مذكرة كتابية من صفحة واحدة ومرفقين موضحاً بها (رداً على استفسار اللجنة عن تاريخ علم المدعية بالحادثة وتاريخ الإبلاغ عنها حيث يوجد فرق بين تاريخ واقعة السرقة وتاريخ الإبلاغ عنها، نفيدكم بأن المدعية علمت أن البضاعة لم تصل بتاريخ ٢٠١٤/٠٢/١٥م الموافق ١٤٣٥/٠٤/١٥هـ لما تم إبلاغها بواسطة البريد الالكتروني من شركة ...... بأن البضاعة لم تصل إلى وجهتها وأن التأخير قد يعرضنا للغرامات، وأنه قد تم إبلاغ الشرطة فوراً في اليوم التالي بتاريخ ٢٠١٤/٠٢/١٦م الموافق ١٤٣٥/٠٤/١٦هـ ، كما نفيدكم بأن المدعية خاطبت شركة التأمين بتاريخ ٢٠١٤/٠٢/١٧م لإشعارها بأن البضاعة لم تصل وأنه تم الإبلاغ عن السرقة واختتمت مذكرتها بذات الطلبات المقدمة سابقاً) بالإضافةً إلى تقديم نسخة من خطاب المطالبة من شركة ......، وتم تزويد وكيل المدعى عليها بنسخه منها، وطلبت وكيلة المدعية الاستمهال للرد على ما قدمه وكيل المدعى عليها بالجلسة القادمة، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الثلاثاء ١٤٤١/٠٣/٠١هـ عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى حضرتها /......، بصفتها وكيلةً عن المدعية، وحضر لحضورها / ......، بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بتقديم وكيلة المدعية مذكرة كتابية ختامية من صفحة واحدة ومرفقين موضح بها رد موكلتها على ما قدمه وكيل المدعى عليها بالجلسة السابقة تضمنت ذات الدفوع والطلبات المقدمة سابقاً

بالإضافة إلى (أن ما ذكرته المدعى عليها بوجود عيوب في عقد النقل غير صحيح فالعقد مؤرخ ومختوم وتم تزويدها بنسخه منه، وأما فيما يخص قائد الشاحنة المسروقة وأنه أحد موظفي المدعية فهو غير صحيح حيث تم إرفاق نسخة من إقامته تثبت أنه على كفالة مالك الشاحنة) وتم تزويد وكيل المدعى عليها بنسخة منها، وقدم وكيل المدعى عليها مذكرة كتابية ختامية من خمس صفحات تضمنت ذات الدفوع المقدمة سابقاً ومرفق معها نسخة كاملة من وثيقة التأمين الصادرة من قبل المدعى عليها وتم تزويد وكيلة المدعية بنسخة منها، وبسؤال طرفي الدعوى هل لديهم أي أقوال أخرى أجابا بالنفي والاكتفاء بما تم تقديمه سابقاً، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لما كانت المدعية تهدف من دعواها إلى إلزام المدعى عليها بالتعويض عن قيمة البضاعة المسروقة إضافة إلى أتعاب المحاماة استناداً لعقد التأمين المبرم بين المؤمن لها المدعية وشركة التأمين (المدعى عليها)، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ٠٢/ ٠٦/ ١٤٢٤هـ والمعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فأنه بتأمل اللجنة لكافة الأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى، تبين وجود علاقة تأمينية بين المدعية والمدعى عليها بموجب عقد التأمين على مخاطر النقل البري (تأمين مسئولية متعهدي النقل) والذي تلتزم بموجبه المدعى عليها بتقديم الغطاء التأميني على البضائع المنقولة على المركبات المملوكة أو المستأجرة للمدعية، وحيث أنه قد وقعت حادثة سرقة البضاعة منقولة لعميل المدعية والتي كانت محمولة عبر ناقلة مستأجرة من مدينة جدة إلى مملكة البحرين، وتم الإبلاغ عنها من قبل المدعية للجهات المختصة بتاريخ ٤٣/٠٤/١٦هـ الموافق ٢٠١٤/٠٢/١٦م، ونتيجة لحادثة السرقة محل الدعوى تقدمت المدعية بمطالبة تأمينية للمدعي عليها بتغطية قيمة البضاعة المسروقة والمقدرة بمبلغ وقدره (٢٣٣,٧٨٩) مائتان وثلاثة وثلاثون ألف وسبع مائة وستة وثمانون ريال، إلا أن المدعى عليها رفضت تسوية مطالبة المدعية بحجة مخالفتها لعدة بنود في وثيقة التأمين ونتيجة لهذه المخالفات تنعدم التغطية التأمينية للخطر الذي وقع على المدعية، وتطالب المدعية

إلزام المدعى عليها بتعويضها عما لحق بها من خسارة جراء حادثة السرقة محل الدعوى وأن كافة المستندات التي تقدمت بها للمدعى عليها تعد صحيحة وكافية لتغطية الخسارة وأن المدعى عليها تماطل في دفع مبلغ التعويض المستحق لها بموجب عقد التأمين المبرم معها.

وبعد تفحص اللجنة لكافة المستندات المرفقة بملف الدعوى، ودراسة المذكرات الكتابية المقدمة من طرفي الدعوى تبين لها؛ أولاً: لم تقدم المدعية ما يثبت استلامها البضاعة من قبل عميلها بسند شحن بري موضح فيه استلام البضاعة من مالكها إلى الناقل أو إلى قائد مركبة النقل، وحيث أن تقديم المدعية لعقد نقل مبرم بينها وبين شركة ...... لا يعني حتمية استلامها البضاعة محل الدعوى وإنما يعد قرينة على وجود عقد نقل بين الطرفين. ثانياً: أن عقد اتفاق نقل البضائع المبرم ما بين المدعية ونقليات ...... لتوفير مركبات نقل المدعية لم يكن مختوماً بختم الطرف الثاني الذي تم التعاقد معه بغرض استئجار المركبات، إضافةً إلى أن هذا العقد لم يحدد مسئولية الطرف الثاني عن سائق المركبة وهو الأمر الذي تري اللجنة أن السائق في هذه الحالة حتى لو تم الأخذ بصحة العقد يظل تحت رقابة وتوجيه المدعية ويعد بذلك من ضمن العاملين لديها وفقاً للعرف التأميني في تفسير شرط استثناء خيانة العاملين لدى المؤمن له. ثالثاً: من الثابت في مستندات الدعوى أن واقعة السرقة حدثت بتاريخ ١٤٣٥/٠٤/٠٢هـ الموافق ٢٠١٤/٠٢/٠٢م بينما لم تقم المدعية بالإبلاغ عن حادثة السرقة إلا بتاريخ ١٤٣٥/٠٤/١٦هـ وحيث أن المدعية لم تقدم أي تفسير مقبول لهذا التأخير في إبلاغ السلطات المختصة عن واقعة السرقة، فإن اللجنة ترى أن المدعية قد خالفت بنود وثيقة التأمين التي تلزمها بافتراض علمها بوجود خلل أو مشكلة في تسليم البضاعة المنقولة بحد أقصى سبعة أيام، وحيث أن التأخر لمدة أربعة عشر يوماً في الابلاغ عن واقعة السرقة يعد دليلاً على وقوع الإهمال والتقصير من قبل المدعية في تنفيذ التزاماتها التعاقدية الناشئة من عقد التأمين، فأن اللجنة ترى عدم ثبوت حق المدعية في مطالبتها المدعى عليها عما لحق بها من خسارة جراء حادثة السرقة محل الدعوى.

منطوق القرار:

رد دعوى المدعية / ...... (بموجب السجل التجاري رقم ......)، المقامة ضد المدعى عليها / ...... (بموجب السجل التجاري رقم ......).

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.



القسم السابع:
وثيقة التأمين على العقار

الموضوع: مسائل النظام العام:

- الصفة:

السابقة القضائية الحادية والثلاثون بعد المائة

يتعيّن عند النظر في النزاعات الناشئة عن التأمين على العقار تكييف حقيقتها ومحلها متى أُصدرت تلك الوثائق لمؤمَّن له بخلاف مالك العقار، ولا يجوز التأمين على ذاتِ العقار باعتباره تأمينًا على الممتلكات من غير المالك، وثبوت المصلحة التأمينية لغيره كانصراف محل العقد إلى حماية حقٍّ الرهن المُتعلّقٍ بذات العقار، وثبوت إبرام وثيقة التأمين بناءً على ذلك يَحول دون انعقاد صفة مالك العقار في المطالبة التأمينية استنادًا إلى تلك الوثائق.

(١٣١/س.ت) (٥٥٠/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠١٢٥٢أج).
رقم القرار الابتدائي: (١٣٢/ج/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٥٥٠/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

تقدّمت المدعية بدعواه ضد المدعى عليها تُطالب فيها بإلزام الأخيرة بالتعويض عن قيمة إصلاح الأضرار التي لحقت بالوحدة العقارية جرَّاء الحادث محل الدعوى بصفتها مدين راهن للوحدة السكنية محل الدعوى، وقد تمسّكت المدعى عليها برفض المطالبة بسبب استغراق خصم مبلغ التحمل لقيمة إصلاح الأضرار المادية التي لحقت بالوحدة العقارية، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى تبين لها بأن المدعية لم تقدم ما يُثبت تعسف مقدر الخسائر في تقدير قيمة الخسارة التي لحقت بالعقار المؤمن عليه، وقد تقدّمت المدعية بلائحة تظلم للجنة الاستئنافية، وببسط اللجنة ولايتها على القرار محل التظلم؛ تبين لها بأن الوثيقة محل الدعوى صدرت باسم المؤمن له البنك (الدائن المرتهن) مما يعني بعدم وجود صفة نظامية للمدعية بإقامة دعواها، فلا يمكن اعتبار عقد التأمين هو تأمين على الممتلكات ضد الأخطار، حيثُ أن بتكييف العقد المبرم بين المؤمن لها والمدعى عليها يتبيّن بأن محل التأمين هو الحق العيني على الوحدة السكنية المرهونة (حق الرهن) المقرر لمصلحة الدائن المرتهن عند تعثر المدعية(المدين الراهن) بسداد أقساط التمويل العقاري.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعوة/ ...... سعودية الجنسية بموجب بطاقة الهوية الوطنية رقم (......) بصفتها المدعية، قد تقدمت للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها أنها قامت بإبرام عقد بيع وحدة سكنيه بالمرابحة مع البنك (......) والمؤمن عليها لدى المدعى عليها بموجب وثيقة تأمين على العقار لمنتج التمويل العقاري والمقدمة من قبل الشركة المدعى عليها رقم (......) والتي تغطي الفتر من ٢٠١٨/٠١/٠١م وحتى ٢٠١٨/١٢/٣١م، وقد تعرضت الوحدة السكنية لأضرار تمثلت في (هبوط في أرض الحوش وهبوط احدى غرف المبنى وظهور بعض التشققات) من جراء الأمطار المستمرة على المنطقة مؤخراً، وتقدمت المدعية على إثر ذلك بمطالبة تأمينية لدى المدعى عليها لتعويضها عن تكاليف إصلاح الأضرار التي لحقت بالوحدة السكنية المؤجرة لها إلا أن المدعى عليها رفضت تغطية مطالبتها التأمينية.

وتطلب المدعية إلزام المدعى عليها بالتعويض عن الأضرار التي لحقت بالوحدة السكنية المؤجرة لها من جراء الأمطار والسيول بمبلغ وقدره (٤٢,٧٠٠) ريال.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية أفادت بموجب خطابها المؤرخ في ١٤٤٠/٠٨/٢٣هـ، والمتضمن (أن المدعية قدمت ثلاثة تسعيرات عن الأضرار التي لحقت بمنزلها وفقاً للآتي: التسعيرة الأولى مبلغ وقدره (٣٣,٠٠٠) ريال، التسعيرة الثانية مبلغ وقدره (٤٢,٢٠٠) ريال، التسعيرة الثالثة مبلغ وقدره (٤٦,٧٠٠) ريال، وقد قامت المدعى عليها بمخاطبة مقدر الخسائر المرخص له من مؤسسة النقد العربي السعودي (شركة......)، وورد تقريرهم الرسمي الذي يفيد بأن الأضرار التي في المنزل هي هبوط شديد وملحوظ وتكسر في الأرضيات مع تصدع وتشققات الجدران الداخلية والخارجية ناتجة من سوء الإنشاء، وتم تقدير الأضرار بمبلغ وقدره (٢٢,٦٥٠) ريال، ووفقا لعقد التأمين محل الدعوى فإن قيمة التحمل لكل حالة مبلغ وقدره (٣٠,٠٠٠) ريال مما يثبت معه أن قيمة التعويض المستحق دفعها للمدعي أقل من مبلغ التحمل المحدد بوثيقة التأمين ونتيجة لذلك فإن المدعية غير مستحقه للتعويض، واختتمت ردها بطلب رد دعوى المدعية بناءً على ما ورد بتقرير مقدر الخسائر).

وعقبت المدعية على ما ذكرته المدعى عليها بلائحة ردها وفقاً للآتي: (أرجو الفصل بيني وبين الشركة المدعى عليها بتكليف مقدر خسائر آخر معتمد أو تفويضي بأخذ المبالغ المسعرة المذكورة او المبلغ المقدر من قبل مقدر الخسائر وقدره (٢٢,٦٥٠) ريال حسب المذكور).

وفي يوم الإثنين ١٤٤٠/١٢/٢٥هـ، عقدت اللجنة جلستها للنظر في موضوع الدعوى، حضرتها/ المدعية، وحضر لحضورها/ ......، سعودي الجنسية بموجب بطاقة الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيل المدعى عليها بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٤/١٣هـ، الصادرة من قبل كاتب العدل المكلف في وزارة التجارة والاستثمار، وافتتحت الجلسة بسؤال المدعية عن دعواها فأجابت وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد وأضاف بأن موكلته قد قامت بتعيين مقدر خسائر وتم تقدير الخسارة بأقل من مبلغ التحمل المنصوص عليه بعقد التأمين، وبسؤال المدعية عن ردها أجابت بأنه قد تم الطلب منها بتقديم ثلاث تقديرات عن الخسارة التي حدثت في العقار المؤجر لها وأن ذلك تم بناءً على طلب المدعى عليها، وبسؤال اللجنة لوكيل المدعى عليها عن رده أجاب بطلب الاستمهال للرد على صحة ما ذكرته المدعية في الجلسة القادمة، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الإثنين ١٤٤١/٠٢/٢٢هـ، حضرتها/ المدعية، وحضر لحضورها/وكيل المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بسؤال المدعية عن دعواها فأجابت وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى وأضافت بأن موظف شركة التأمين هو من قام بالاقتراح عليها بأن تقوم بتقدير الخسائر التي لحقت بالعقار جراء الحادث محل الدعوى، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد المقدمة بالجلسة السابقة ودفع بانعدام صفة المدعية، وبناءً عليه قررت اللجنة رفع الجلسة للمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: حيث أن النزاع بين طرفي الدعوى ناشئ عن عقد التأمين على العقار المملوك للمدعية ضد جميع الأخطار على الممتلكات لصالح الدائن المرتهن (البنك......)، وحيث أنه يحق للمدين الراهن والمتعاقد مع شركة التأمين لتغطية مخاطر الممتلكات على العقار المرهون للدائن رفع الدعوى التأمينية لجبر أي ضرر يقع على العقار المؤمن عليه إنفاذًا لالتزامه بالمحافظة على العقار

المرهون لصالح الدائن. وحيث أنه قد تم النص في عقد بيع الوحدة العقارية المملوكة للمدعية بالمرابحة بين المدعية و البنك...... على التزام المدعية بالتأمين على العقار ودفع جميع تكاليف التأمين قبل حيازة العقار، وحيث أن الالتزام بدفع الأقساط التأمينية للمدعى عليها يقع على عاتق المدعية بموجب التزامها بالتأمين على العقار وفقًا لعقد بيع العقار بالمرابحة بين المدعية والبنك......، فإن اللجنة ترى أن دفع المدعى عليها بانعدام صفة المدعية مردود عليه وأن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات لجنة الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/٣٢ وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، والمعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة لكافة الاوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى، تبين وجود علاقة تأمينية بين المدعية والمدعى عليها نشأت من عقد التأمين ضد مخاطر الممتلكات على العقار المرهون للدائن البنك ...... والمملوك للمدعية بموجب عقد البيع بالمرابحة مع البنك الممول للصفقة البنك .... وحيث أنه بموجب عقد التأمين تلتزم المدعى عليها بتغطية جميع المخاطر على الممتلكات. وحيث أن العقار المؤمن عليه لدى المدعى عليها وقعت عليه اضرار مادية نتيجة هطول أمطار على المنطقة التي يقع فيها العقار المؤمن عليه لدى المدعى عليها. ونتيجة لذلك تقدمت المدعية بمطالبة تأمينية للمدعى عليها بالتعويض عن قيمة إصلاح الأضرار التي لحقت بالوحدة العقارية جراء الحادث محل الدعوى. وقامت المدعى عليها بتعيين مقدر خسائر لتقدير قيمة اصلاح الاضرار التي لحقت بالوحدة العقارية جراء الحادث محل الدعوى. وبعد قيام مقدر الخسائر المعين من قبل المدعى عليها بتقدير التلفيات التي لحقت بالوحدة العقارية، تم تقدير التلفيات بمبلغ وقدره اثنان وعشرون ألف وستمائة وخمسون (٢٢٦٥٠) ريالا. وحيث أن مبلغ التحمل في وثيقة التأمين الصادرة من المدعى عليها هو ثلاثون ألف (٣٠,٠٠٠) ريال وأن مبلغ التلفيات يقل عن مبلغ التحمل فقد تم تقدير الخسارة بصفر. وبناءً عليه، رفضت المدعى عليها تغطية الخسارة التي لحقت بالوحدة العقارية جراء الحادث محل الدعوى بسبب استغراق خصم مبلغ التحمل لقيمة إصلاح الاضرار المادية التي لحقت بالوحدة العقارية. وتطالب المدعية إلزام المدعى عليها بتعويضها عن الخسارة التي لحقت بالوحدة العقارية المؤمن عليها لدى المدعى عليها وفقاً للتقديرات التي قدمتها للمدعى عليها.

وبعد تفحص اللجنة لكافة المستندات المرفقة بملف الدعوى والنظر في تقرير مقدر الخسائر. وحيث أن المدعى عليها قد قامت بتنفيذ التزاماتها التعاقدية الناشئة من عقد التأمين وقامت بتعيين مقدر خسائر معتمد من قبل الجهة الرقابية على قطاع التأمين. وحيث أن المدعية لم تقدم ما يثبت تعسف مقدر الخسائر في تقدير قيمة الخسارة التي لحقت بالعقار المؤمن عليه (مثل إثبات أن الأسعار المقترحة للترميم من قبل مقدر الخسائر لا وجود لها في السوق أو غير متوفرة على الإطلاق)، وحيث أنه قد تم تقدير الخسارة التي لحقت بالوحدة العقارية المؤمن عليها لدى المدعى عليها تم وفقا لبنود وثيقة التأمين، فأن اللجنة ترى رد دعوى المدعية بسبب استغراق مبلغ التحمل الوارد في وثيقة التأمين لمبلغ الخسارة المقدر من قبل مقدر الخسائر المعين من قبل المدعى عليها.

منطوق القرار:

رد دعوى المدعية/ ...... بموجب بطاقة الهوية الوطنية رقم (......)، المقامة ضد المدعى عليها/...... بموجب السجل التجاري رقم (......)، لانعدام التغطية التأمينية بسبب ان الخسارة المقدرة أقل من قيمة مبلغ التحمل.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المدعية تطالب بإلزام الشركة المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٤٢,٧٠٠) اثنان وأربعون ألفاً وسبعمائة ريال، يُمثل قيمة التعويض عن الأضرار التي لحقت بالوحدة السكنية المؤجَّرة جرَّاء الأمطار والسيول. وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين على العقار. وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحاضر جلساتها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(رد دعوى المدعية/ ...... بموجب بطاقة الهوية الوطنية رقم (......)، المقامة ضد المدعى عليها/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......)، لانعدام التغطية التأمينية بسبب ان الخسارة المقدرة أقل من قيمة

مبلـغ التحمـل).

وقـد تقدمـت المدعيـة إلـى اللجنـة الاسـتئنافية بلائحـة تظلـم مبنيـة علـى أنـه تـم تعييـن الخبيـر (شـركة ......) بمعرفـة الشـركة المدعـى عليهـا، ولا علاقـة للمدعيـة بقرار التعيين وهـو مـا يطعن بصحـة التقرير الصادر عنه، فضلًا عن ذلك، فإن اللجنة مُصدرة القـرار لـم تتحقـق مـن صحـة النتائـج المُتوصـل إليهـا مـن قِبَـل الخبيـر، وهنـا كان علـى اللجنـة مُصدرة القرار تعيين خبير آخر للوقوف علـى العقار بحضور طرفي الدعـوى، أو علـى أقـل تقدير مناقشـة الخبير فـي آليـة تقديـره للأضرار للتأكـد مـن صحـة النتائج المُتوصـل إليها، استنادًا إلـى المادة السابعة والثلاثون بعد المائة من نظام المرافعات الشرعية، بنصِّها على أن: **(للمحكمة أن تأمر باستدعاء الخبير في جلسـة تحددها لمناقشـة تقريره إن رأت حاجة إلـى ذلك، ولها أن تعيد إليـه تقريـره ليتـدارك مـا تبيـن لهـا مـن وجـوه الخطـأ أو النقـص فـي عملـه ولها أن تعهد بذلك إلى خبير آخر أو أكثر)**، خاصة مع تقديم المدعية ما يُثبت عدم صحة تقرير الخبير وأن المبلغ الوارد بتقريره لا يتماشـى مع الأسـعار السـائدة بالسوق، وهذا يُثبته تقارير الخبرة المُقدمة من قِبَل المدعية والتي تضمنت ثلاث تسـعيرات للأضرار اللاحقة بالعقار، الأول بمبلغٍ قدره (٣٣,٠٠٠) ثلاثة وثلاثون ألف ريال، والثاني بمبلغٍ قدره (٤٢,٢٠٠) اثنان وأربعون ألفاً ومائتي ريال، والثالث بمبلغٍ قـدره (٤٦,٧٠٠) سـتة وأربعون ألفاً وسـبعمائة ريال، وهـذا اسـتنادًا إلـى نـص المـادة السـابعة مـن قواعـد وإجـراءات عمـل لجـان الفصـل فـي المنازعـات والمخالفـات التأمينيـة: **(يجـوز الإثبات أمـام اللجان بجميـع طرق الإثبات...)**، بالإضافـة إلـى ذلـك، فقـد خالـف القـرار محـل التظلـم القواعـد الشـرعية والتـي مـن بينهـا: **(الضـرر يـزال)**، وبإنزال تلـك القاعـدة فإن الضرر لا يزال واقعًا على المدعية وعلى المقيمين بالعقـار. واختتمـت لائحتهـا بطلـب إلـزام الشـركة المدعـى عليهـا بدفـع مبلـغ قـدره (٤٦,٧٠٠) سـتة وأربعون ألفاً وسـبعمائة ريال، يُمثل قيمة التعويض عن الأضرار التي لحقت بالوحـدة السـكنية المؤجَّرة.

الأسباب:

مـن حيـث الشـكل: فإنـه باطـلاع اللجنـة الاسـتئنافية علـى مسـتندات الدعـوى وقـرار اللجنـة الابتدائيـة الصـادر بشـأنها، والمحـدد موعـد اسـتلام نسـخته بتاريـخ (١٤٤١/٠٣/٢٢هـ)، وطلـب التظلـم المقـدم بتاريـخ (١٤٤١/٠٤/٢١هـ) مـن قِبَـل المدعيـة تبيـن أن التظلـم تـم تقديمـه ممـن يملـك الصفـة، وخـلال المـدة النظاميـة لتقديمـه التـي نصـت عليهـا قواعـد وإجـراءات عمـل لجـان الفصـل فـي المنازعـات والمخالفـات

التأمينية.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة، وبعد الاطلاع على ملف الدعوى والقرار المتظلم منه، أن ما انتهت إليه اللجنة مصدرة القرار محل نظر، حيث أنها قررت ثبوت صفة المدعية في إقامة دعواها، ردًا على دفع الشركة المدعى عليها بانعدام الصفة في جلسة اللجنة مُصدرة القرار والمؤرخة في (١٤٤١/٠٢/٢٢هـ)، مسبِّبةً ذلك بأحقية المدعية في رفع الدعوى التأمينية إنفاذًا لالتزامها بالمحافظة على الوحدة السكنية المرهونة لصالح الدائن المرتهن، فضلًا عن النص في عقد بيع الوحدة السكنية بالمرابحة على التزام المدعية بالتأمين على العقار ودفع جميع تكاليفه، الأمر الذي جعلها تخوض وتناقش في موضوع الدعوى وأدلته، في حين اتَّضح للجنة الاستئنافية بعد الرجوع إلى وثيقة التأمين محل الدعوى، أن الوثيقة أُصدرت باسم المؤمَّن له/ (السادة/البنك ......)، ممَّا يعني معه ألَّا وجود لصفة المدعية في إقامة دعواها ولا التزام على الشركة المدعى عليها تجاه المدعية، وما يؤكد ذلك، أنه وبموجب عقد بيع الوحدة السكنية بالمرابحة المُرفق في ملف الدعوى، فلا خلاف في أن المدعية هي مالكة الوحدة السكنية المتضرِّرة محل الدعوى، إلا أنه ولبحث تحقق توافر الصفة في المدعية في إقامة دعواها للمطالبة بتغطية الأضرار اللاحقة بالوحدة السكنية من عدمه استنادًا إلى الوثيقة محل الدعوى، فإنه يتعيَّن ابتداءً تكييف العقد المُبرم بين المؤمَّن له والشركة المدعى عليها تكييفًا نظاميًّا، والذي لا يمكن اعتباره عقد تأمين على الممتلكات ضد الأخطار، إذ أن محل التأمين هو الحق العيني على الوحدة السكنية المرهونة (حق الرهن) المقرر لمصلحة الدائن المرتهن (المؤمَّن له/ البنك ......)، وعليه، فإذا تعثرت المدعية (المدين الراهن) بسداد أقساط التمويل العقاري المُستحقة للدائن المرتهن، ولحق أيًّا مما يؤثر سلبًا بقيمة الوحدة السكينة المرهونة، فإن الشركة المدعى عليها تلتزم تجاه المؤمَّن له (......) بالتعويض استنادًا إلى وثيقة التأمين المُبرمة بينهما، وهذا ما يؤكده، أنه وعلى افتراض القول بأن وثيقة التأمين محل الدعوى هي وثيقة تأمين على الممتلكات ضد الأخطار، لأُخذ على العقد بطلانه نظرًا لقيام المؤمَّن له (......) بالتأمين على عين لا يملكها، وبالتالي انتفاء مصلحته التأمينية، وهذا ما سبق وأن قررته اللجنة الاستئنافية بموجب قرارها رقم (١٦/أ/١٤٤١هـ) وتاريخ (١٤٤٠/١٢/٢٧) الصادر في الدعوى رقم (أر٣٩١٤١٢)، وعليه، فإن المصلحة التأمينية للمؤمَّن له (......) في إبرام وثيقة التأمين محل الدعوى والتي تعتبر من عناصر صحة العقد تكمن في التأمين على حقه العيني المتمثل في رهن الوحدة

السكنية لصالحه بموجب عقد بيع الوحدة السكينة بالمرابحة، إذا ما اعترى ذلك الحق ما يحول دون استحقاقه أو التأثير في قيمته، وبالتالي، فإن انعدام حق الرهن المقرر للمؤمَّن له (......) يستلزمه بالتبعية انعدام المصلحة التأمينية من إبرام وثيقة التأمين محل الدعوى.

منطوق القرار:

اولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة رقم (١٣٢/ج/١٤٤١هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤١/٠٢/٢٢هـ) في الدعوى رقم (ج٤٠١٢٥٢) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: عدم قبول الدعوى لرفعها من غير ذي صفة.



القسم الثامن:
وثيقة تمديد الضمان للسيارات المستعملة

الموضوع: مسائل النظام العام:

- الصفة:

السابقة القضائية الثانية والثلاثون بعد المائة

محل التأمين بموجب وثائق تأمين الضمان للسيارات المستعملة ينصب على النطاق المحدد بموجبها، وتنعقد الصفة في المطالبة بتنفيذ أحكامها لمن تؤول له منفعة ومزايا تلك الوثائق بامتلاكه للعين محل الضمان متى نصت تلك الوثائق على ذلك، ولا ينال من ذلك عدم ثبوت العلاقة التعاقدية بينه وبين شركة التأمين وقت إبرام الوثيقة.

(١٣٢/س.ت) (٥٣٦/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٠٠٩٨٠أد).
رقم القرار الابتدائي: (٥٢/د/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٥٣٦/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

تقدّم المدعي بدعواه ضد المدعى عليها يطالب فيها بإلزام الأخيرة بتعويضه عن قيمة أعطال محرك مركبته، وقد تمسّكت المدعى عليها بأن المدعي ليس لديها أي التزام اتجاه المدعي لكونه ليس من عملاء الشركة المؤمن عليها، كما أن الوثيقة لا تتضمن حماية مسؤولية الطرف الثالث، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى تبين بعدم وجود وثيقة تأمين تمديد الضمان خاصة بمركبة المدعي، بالإضافة إلى عدم وجود علاقة تأمينية أو تعاقدية بين المدعي والمدعى عليها، وعليه، يتبين بعدم تحقق شرط الصفة في المدعي، وقد تقدّمت المدعية بلائحة تظلم للجنة الاستئنافية، وببسط اللجنة ولايتها على القرار محل التظلم؛ تبين لها بموجب أحكام الوثيقة أن مزاياها والحقوق الواردة فيها مآلها إلى المدعي لكونه العميل لدى المؤمن لها ومالكاً للمركبة محل الدعوى، بالرغم من عدم ثبوت العلاقة التأمينية بشكل مباشر وصريح في الوثيقة.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ ......، سعودي الجنسية بموجب

الهوية الوطنية رقم (......)، تقدم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى ضد/ ......، بموجب السجل التجاري رقم (......)، يطالب بتعويضه عن قيمة إصلاح الأضرار في محرك مركبته من نوع (فورد/اكسبلورر) والتي تحمل اللوحة رقم (......)، والمؤمن عليها بموجب (وثيقة تأمين تمديد الضمان – السيارات المستعملة) الصادرة من المدعى عليها بتاريخ ٢٠١٨/١٢/٢٧م، والمختوم عليها من قبل شركة توكيلات الجزيرة للسيارات، وفق تسعيرات إصلاح المحرك المقدرة بمبلغ (٣,٦٣٤) ثلاثة آلاف وستمائة وأربعة وثلاثون ريال.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، ورد جوابها بتاريخ ١٤٤٠/٠٧/١١هـ، والمتضمن أنه: (بالرجوع إلى وثيقة التأمين تفيد أن الالتزام التعاقدي لها بموجب هذه السياسة يقتصر على شركة ...... وليس لديها أي التزام تجاه المدعي الذي يعد أحد عملاء شركة ...... المؤمنة لديها فقط وأن المدعي ليس مؤمن مباشر لديها، وأن وثيقة التأمين لا تتضمن أي جانب من جوانب مسؤولية الطرف الثالث، وأنها ملتزمة فقط بقبول مطالبات من المؤمن له (......) والتي تخضع لضمان الشركة المصنعة والتي يتم تنفيذها من خلالهم، وأن وثيقة التأمين أصدرتها لصالح ......، للضمان الممتد المقدم لعملاء شركة ......، وأن شركة ...... هم فقط من يمكنهم المطالبة بتغطية تمديد الضمان الصحيحة المرفوعة ضدهم من قبل عملائهم، وفي حال أراد العميل تقديم شكوى يجب أن تكون ضد ...... وليس ضد المدعى عليها، وأنه من المعلومات التي تلقتها من مركز الخدمة المعتمد بأنه تم رفض إصلاح مطالبة مركبة المدعي بعد إجراء فحص قام به ...... ووجدوا أن العيب كان خارج نطاق ضمان الشركة المصنعة ذات الصلة، وأن التغطية التي توفرها وثيقة تمديد الضمان التي أصدرتها المدعى عليها تتبع نفس الشروط والأحكام الخاصة بضمان الشركة المصنعة المنصوص عليها، وترى أنه يتوجب على المدعي التوجه إلى شركة ...... لتقديم الشكوى في حال كان عطل المركبة يقع ضمن نطاق ضمان الشركة المصنعة فستقوم شركة ...... بإصلاح العطل وتقديم مطالبة لديها للحصول على التعويض، ومن ناحية أخرى في حال لم يقع عطل المركبة تحت تغطية ضمان الشركة المصنعة، فستكون على صاحب الدعوى تحمل نفقات الإصلاح).

وفي يوم الإثنين الموافق ١٤٤٠/١١/٠٥هـ، عقدت اللجنة جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضرها وكيل المدعى عليها/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (.....) والوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠١/٢٥هـ،

الصادرة من الموثق/ ......، المرخص له من وزارة العدل بموجب ترخيص رقم (......)، ولم يحضر المدعي أو من يمثله بالرغم من ثبوت تبلغه نظاماً، ونظراً لعدم حضور المدعي أو من يمثله نظاماً، قررت اللجنة شطب الدعوى للمرة الأولى. وقد طلب المدعي إعادة النظر في الدعوى بموجب خطاب قدم من قبله بتاريخ ١٤٤٠/١١/١٢هـ.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤١/٠٢/٠٣هـ، عقدت اللجنة جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الطرفين حضرها المدعي أصالةً، وحضر لحضوره وكيل المدعى عليها/ ...... المدونة بياناته مسبقاً، وفي بداية الجلسة سألت اللجنة المدعي عن دعواه فأجاب بأنه يطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ وقدره (٣,٦٣٤) ثلاث آلاف وستمائة وأربعة وثلاثون ريالاً، يمثل قيمة إصلاح أعطال محرك مركبته، لأن مركبته لديها وثيقة تمديد الضمان- السيارات المستعملة والصادرة من الشركة المدعى عليها، وبمواجهة وكيل المدعى عليها بالدعوى، أجاب بأن موكلته تتمسك بالرد المقدم للأمانة العامة للجان، وبسؤال اللجنة طرفي الدعوى إن كان لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي، وعليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ وقدره (٣,٦٣٤) ثلاثة آلاف وستمائة وأربعة وثلاثون ريالاً، يمثل قيمة أعطال محرك مركبته، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين الصادرة عن المدعى عليها، وحيث أن هذا النزاع ناشئٌ عن عقد تأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

وحيث لم يثبت للجنة وجود وثيقة تأمين تمديد الضمان خاصة بمركبة المدعي، ولم يثبت وجود علاقة تأمينية أو تعاقدية بين المدعي والمدعى عليها، الأمر الذي ترى معه اللجنة عدم تحقق شرط الصفة في المدعي، وحيث نصت المادة (٢) من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية على أنه: (**ترفع دعاوى المنازعات والمخالفات التأمينية ممن له صفة أو مصلحة في النزاع إلى اللجان الابتدائية**)، وحيث نصت المادة (١/٣٠) من نظام المرافعات الشرعية ولائحته التنظيمية على أن: (**المسائل الأولية هي**

الأمور التي يتوقف الفصل في الدعوى على البت فيها - مثل البت في الاختصاص، والأهلية، والصفة، وحصر الورثة-قبل السير في الدعوى.)، وحيث أن الدفع بعدم قبول الدعوى لانعدام الصفة يعد من النظام العام الذي يجوز الدفع به في أي مرحلة تكون فيها الدعوى، ويجوز للجنة التصدي له من تلقاء نفسها ولو لم يُطلب منها ذلك وفقاً لما ورد في المادة (٧٦) فقرة (١) من نظام المرافعات الشرعية ولائحته التنظيمية التي نصّت على أن: (**... الدفع بعدم قبول الدعوى لانعدام الصفة ... يجوز الدفع به في أي مرحلة تكون فيها الدعوى وتحكم به المحكمة من تلقاء نفسها**)، الأمر الذي تنعدم معه الصفة المطلوب توافرها في المدعي لإقامة دعواه ضد المدعى عليها، وحيث أن المدعي لم يقدم ما يثبت خلاف ذلك، الأمر الذي يجعل دعوى المدعي مقامة من غير ذي صفة.

منطوق القرار:

عدم قبول الدعوى المقامة من المدعي (......) هوية وطنية رقم (......) ضد المدعى عليها (......) سجل تجاري رقم (.....) لرفعها من غير ذي صفة.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المدعي يُطالب بإلزام الشركة المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٣,٦٣٤) ثلاثة آلاف وستمائة وأربعة وثلاثين ريالاً، يُمثل قيمة التعويض عن إصلاح الأضرار التي لحقت بمحرك مركبته، وذلك استناداً إلى وثيقة تمديد الضمان للسيارات المستعملة. وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحضر جلستها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(**عدم قبول الدعوى المقامة من المدعي (......) هوية وطنية رقم (......) ضد المدعى عليها (......) سجل تجاري رقم (.....) لرفعها من غير ذي صفة.**).

وقد تقدم المدعي إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أن اللجنة

مُصدرة القرار سببت بعدم وجود لوثيقة التأمين محل الدعوى من ضمن الأوراق المقدمة، إلا أن وثيقة التأمين محل الدعوى تم تقديمها إلى اللجنة مُصدرة القرار، وتم التغاضي عنها وعدم ذكرها رغم وجودها، فالشركة المدعى عليها أخلت بالتزامها بالتعويض استنادًا إلى الاتفاق والضمان الذي تم توقيعه من جميع الأطراف، فضلًا عن ذلك، فقد تحقق الضرر على المدعي نتيجة التأخير والمماطلة.

الأسباب:

من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤١/٠٣/١٠هـ)، وطلب التظلم المقدم بتاريخ (١٤٤١/٠٣/٢٤هـ) من قِبَل المدعي تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية لتقديمه التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية. وبعد الاطلاع على ملف الدعوى ولائحة التظلم، فقد تبين للجنة أن النتيجة التي انتهت إليها اللجنة مصدرة القرار، من عدم توافر الصفة المطلوبة في المدعي، لم توافق التطبيق الصحيح للنظام، إذ أنه ولبحث مدى توافر صفة المدعي في إقامة دعواه من عدمه، يتعيَّن ابتداءً بحث توافر العلاقة التأمينية بين المدعي والشركة المدعى عليها من جهة، والتي وإن لم تثبت بشكلٍ مباشرٍ في وثيقة التأمين محل الدعوى بالنص صراحةً على أن المدعي مؤمَّن له، إلا أنه ثبت بالرجوع إلى أحكامها وتعاريفها أن مزاياها والحقوق الواردة فيها مآلها إلى المدعي، وذلك استنادًا إلى ما ورد في الوثيقة محل الدعوى من تعريفٍ للعميل تحت بند (التعاريف) بما نصّه: (**العميل: مالك السيارة كما هو مسمى في طلب التأمين، أو أي شخص آخر يتملك المركبة لاحقا وتنتقل إليه مزايا تمديد الضمان السارية المفعول**)، وعليه، فإن وصف العميل ينسحب على المدعي كونه مالكًا للمركبة المتضرِّرة محل الدعوى – بموجب رخصة السير المرفقة– ممَّا يستلزمه بالتبعية استفادته من كل ما ورد في الوثيقة محل الدعوى من مزايا والمُتمثلة في التغطية التأمينية على أجزاء محددة متفرقة من المركبة المستعملة وتمديد ضمانها من خلال إصلاح الأعطال التي تلحق بها، وهذا ما يؤكده تعريف الوثيقة محل الدعوى للبائع بما نصّه: (**البائع: الوكيل المعتمد البائع للمركبة وتمديد الضمان إلى الشخص المؤمن عليه**)، وعليه، ولمَّا كان محل تمديد الضمان بموجب أحكام وبنود

الوثيقة محل الدعوى ينصب على أجزاء محددة من المركبة المستعملة المؤمَّن عليها، وبامتلاكها من قِبَل العميل، فإن ذلك يستتبعه بالضرورة أن يكون هو الشخص المؤمَّن له المستفيد من تمديد الضمان –وفقًا للتعريف المذكور– لا سيما وأن الوثيقة محل الدعوى فرَّقت في أكثر من موطنٍ بين حامل الوثيقة والمؤمَّن له، فضلًا عن أن الشركة المدعى عليها ألقت على عاتق العميل –وفقًا لتعريفه المذكور– التزامات بموجب الوثيقة محل الدعوى، وبالتالي فلا يُقبل أن تُلقى التزامات على شخصٍ دون تمتُّعه بحقوقٍ في المقابل، كما وأنه قد ورد في مستند (تقرير بحالة السيارة) الصادر عن (شركة ...... للسيارات) التي تدفع الشركة المدعى عليها بالتزامها التعاقدي تجاهها، ما نصّه: (**أوضح العميل بأن لديه ضمان ممتد من شركة ...... وعليه تم مراسلة شركة .... بتسعيرة الإصلاح بتاريخ (٢٠١٩/٢/٢٥) وتم الرد من موظفهم (......) بتاريخ (٢٠١٩/٢/٢٦)** بأن الإصلاح المطلوب غير مشمول في بوليصة الضمان الممتد للسيارات المستعملة. كما يتعيَّن -من جهةٍ أخرى- للتحقق من صفة المدعي في إقامة دعواه من عدمه، بحث مدى توافر التغطية التأمينية لمركبة المدعي وما إذا كانت محلًّا للتأمين، ولمَّا خلت الوثيقة محل الدعوى من بيانات المركبة أو المركبات التي تسري عليها التغطية التأمينية، إلا أنه ووفقًا لما ورد من أوراقٍ في ملف الدعوى، فقد ثبت أن مركبة المدعي مغطاة تأمينيًا بموجب الوثيقة محل الدعوى، إذ ورد في مستند (إذن شراء سيارة (لعملاء السيارات المستعملة))، اسم المدعي باعتباره مشتري المركبة المتضررة من (شركة ...... للسيارات)، بالإضافة إلى نوع المركبة وفئتها ورقم هيكلها وبياناتٍ أخرى، والذي جاء البريد الإلكتروني الصادر عن الشركة المدعى عليها مؤكِّدًا لبيانات مركبة المدعي في المستند المذكور، وذلك برفض المطالبة التأمينية نظرًا لأن قطع الغيار غير مشمولة بالتغطية التأمينية، وبالتالي فإن إيراد الشركة المدعى عليها لبيانات مركبة المدعي وبحثها في مدى خضوع قطع الغيار المُراد استبدالها والأعطال التي لحقت بها ضمن نطاق التغطية التأمينية من عدمه، يؤخذ كقرينة على أن المركبة مغطاة تأمينيًا بموجب الوثيقة محل الدعوى. كما تجدر الإشارة في أن تقرير عدم توافر الصفة للمدعي في إقامة دعواه لا باعتباره مؤمَّن له أو مستفيد، يجعل الوثيقة فارغة من مضمونها كونه من يملك المركبة محل التأمين ومن له الحق في المطالبة بتغطية الأضرار التي تلحق بها، ولكل ما ورد أعلاه من أسبابٍ تُثبت للمدعي الصفة في إقامة دعواه ومطالبة الشركة المدعى عليها استنادًا إلى الوثيقة محل الدعوى،

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: إلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الدمام رقم (٥٢/د/١٤٤١هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤١/٠٢/٠٣هـ) في الدعوى رقم (د٤٠٠٩٨٠) فيما انتهى إليه.

ثانياً: إعادة ملف الدعوى إلى اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمدينة الدمام للنظر فيها وفقًا لما هو موضح في الأسباب.

القسم التاسع:
وثيقة تأمين خيانة الأمانة



الموضوع: الاختلاف بشأن نطاق التغطية التأمينية:

السابقة القضائية الثالثة والثلاثون بعد المائة

إعمال نطاق التغطية التأمينية وفق الفئات المنصوص عليها في وثيقة التأمين ضد خيانة الأمانة أولى من التوسع في تفسير تلك الفئات من خلال النظر في صلاحياتها بما يتجاوز صريح نصوص هذه الوثيقة ورغبة أطرافها مالم تخالف نصًّا شرعيًا أو نظاميًا آمرًا.

(١٣٣/س.ت) (٦٣٥/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٤٤٥٠٠٤٤أج).
رقم القرار الابتدائي: (١٦٣/ج/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٦٣٥/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

تقدّمت المدعية بدعواه ضد المدعى عليها تُطالب فيها بإلزام الأخيرة بتعويضها عن المبالغ المختلسة وقد تمسّكت المدعى عليها بأن الموظف المختلس لدى المدعية يخضع تصنيفه ضمن فئة جميع الموظفين الآخرين، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى تبين لها بأن الموظف المختلس يتمتع بصلاحيات ومهام تنفيذية لدى المدعية، وحيثُ أن العبرة هي بالمهام والصلاحيات الممنوحة للموظف المختلس وبالتالي يكون ضمن فئة المدراء الخاضعة للغطاء التأميني الأعلى للوثيقة، وقد تقدّمت المدعى عليها بلائحة تظلم للجنة الاستئنافية، وباطلاع اللجنة على الدعوى، تبيّن لها بأن المسمى الوظيفي للموظف المختلس يخضع ضمن فئة الموظفين الآخرين الذين لا تشملهم حدود التغطية التأمينية المطالب بها (فئة المدراء)، فلا عبرة بالصلاحيات والمهام المُكلف بها في ظل ما ورد في الوثيقة بصريح النص، وعليه، قررت اللجنة إلغاء القرار.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعية بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٤/١٧هـ والصادرة من قبل كتابة العدل الثانية بشمال جدة، قد

تقدم للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها أن موكلته ترتبط مع المدعى عليها بعلاقة تعاقدية بموجب وثيقة من نوع (تأمين خيانة الأمانة) برقم (......) والتي تغطي الفترة الزمنية من ٢٠١٥/٠٥/٢٥م إلى ٢٠١٦/٠٥/٢٤م، وحيث أن المدعو/ ...... (كبير المسؤولين التنفيذيين القانونيين في شركة ......) قد اختلس ثلاث شيكات من الحساب البنكي (......) للشركة المدعية، كما أفاد تقرير الشرطة الصادر من وكالة التحقيقات الفيدرالية بكراتشي (باكستان) بالبلاغ رقم (......) وتاريخ ٢٠١٦/٠٥/٢٥م أن الموظف السابق ذكره اختلس أموال منها، وبناءً عليه تقدمت المدعية بمطالبة تأمينية لدى المدعى عليها للتعويض عن المبالغ التي اختلسها الموظف سابق الذكر، وعليه قامت المدعى عليها بتقديم عرض تسوية للمطالبة بمبلغ (٥٠,٠٠٠) خمسون ألف دولار أمريكي إلا أن المدعية رفضت ذلك.

ويطالب وكيل المدعية في لائحة دعواه بإلزام المدعى عليها بالتعويض عن المبالغ المختلسة من أحد موظفيها بمبلغ وقدره (٢٥٠,٠٠٠) مئتان وخمسون ألف دولار أمريكي لكون المختلس من مدراء الشركة، وإلزامها بدفع مصاريف متابعة الدعوى بمبلغ وقدره (٤٦,٨٧٥) ستة وأربعون ألفاً وثمانمائة وخمسة وسبعين ريال.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص دعوى المدعية عن طريق الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، تم الرد بموجب خطابها بتاريخ ١٤٤٠/٠٤/٠٢هـ الموافق ٢٠١٨/١٢/٠٩م والمتضمن أن حدود التغطية للمدراء العموميين، المدراء، وأمناء المستودعات تصل بحد أعلى لكل شخص بالدولار مبلغ (٢٥٠,٠٠٠) مئتان وخمسون ألف دولار أمريكي ، وأن حدود التغطية لجميع الموظفين الآخرين تصل بحد أعلى لكل شخص بالدولار مبلغ (٥٠,٠٠٠) خمسون الف دولار أمريكي ، وحيث أن المسمى الوظيفي للمختلس لا ينطبق على أي مسمى من المسميات المنصوص عليها صراحة في جدول حدود التغطية/ المسؤولية، وما يؤكد صحة ذلك هو أن المسمى الوظيفي الخاص بمرتكب الجريمة مدرج تحت مدير إدارة الموارد البشرية وعليه فإنه لا يحق للمدعية المطالبة بمبلغ (٢٥٠,٠٠٠) مئتان وخمسون ألف دولار أمريكي علماً بأنه تمت تسوية المطالبة وفقاً لشروط وأحكام الوثيقة بمبلغ وقدره (٥٠,٠٠٠) خمسون ألف دولار إلا أن المدعية رفضت ذلك التعويض وطالبت بمبلغ وقدره (٢٥٠,٠٠٠) مئتان وخمسون ألف دولار، واختتمت ردها بطلب رد الدعوى.

وبمخاطبة المدعية بخصوص رد المدعى عليها عن طريق الأمانة العامة للجان

الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، تم الرد بموجب خطابها رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٤/٠٦هـ الموافق ٢٠١٨/١٢/١٣م والمتضمن (أن المسمى الوظيفي للموظف مرتكب الجريمة هو (Senior Executive Admen and Legal Affair) يشغل منصب المدير التنفيذي في الإدارة القانونية بالشركة ويعد عضو من أعضاء الإدارة العليا بالشركة، وحيث أن الجدول رقم (٢) من وثيقة التأمين قد أُعد ليشمل أعضاء الإدارة العليا من مدراء ومدراء عموميين ورؤساء قطاعات فإن المدير التنفيذي أو الرئيس التنفيذي يعد فرد أو عضو من الإدارة العليا، وبالتالي فإن مسؤولياته تقع في حدود جدول رقم (٢) المنصوص عليه بالوثيقة والمحددة المسؤولية حتى (٢٥٠,٠٠٠) مائتان وخمسون ألف دولار لكل حالة، وأن تمسك المدعى عليها بالحرف اللفظي لا يتفق ومبادئ التأمين حيث أن الغرض من تخصيص جدولين بالوثيقة هو التفرقة بين مسؤولي الإدارة العليا والموظفين الأخرين، ولما كان مرتكب الجريمة يشغل منصب من مناصب الإدارة العليا في الشركة (رئيس الإدارة القانونية) فإن المدعية تطالب بتطبيق الحد الوارد في الجدول رقم (٢) من الوثيقة بمبلغ (٢٥٠,٠٠٠) مئتان وخمسون ألف دولار باعتباره الحد الأقصى بالتعويض الوارد في الوثيقة، بالإضافة أن الجدول يمتد ليشمل كل الموظفين على العموم، وبالرجوع إلى محرك البحث العلمي جوجل وترجمة العبارة تعني باللغة العربية (كبار المسؤولين التنفيذيين والمسائل القانونية) وهذا يعني بوضوح أن المسمى يعلو حتى وصف المدير، واختتمت ردها بذات الطلب الوارد بلائحة الدعوى وأضافت طلب إلزام المدعى عليها بقيمة أتعاب المحاماة بمبلغ وقدره (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف ريال).

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص رد المدعية عن طريق الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، تم الرد بموجب خطابها بتاريخ ١٤٤٠/٠٤/١٦هـ الموافق ٢٠١٨/١٢/٢٣م والمتضمن (أن المدعى عليها لا تمانع من تعويض المدعية بمبلغ التعويض وفقاً لشروط وأحكام وثيقة التأمين ضد خيانة الأمانة والمبرمة مع المدعية / ...... رقم (......) والتي تغطي الفترة من تاريخ ٢٠١٥/٠٥/٢٥م الموافق ١٤٣٦/٠٨/٠٧هـ حتى تاريخ ٢٠١٦/٠٥/٢٤م الموافق ١٤٣٧/٠٨/١٧هـ، بمبلغ وقدره (٥٠,٠٠٠) خمسون ألف دولار، وأن ما ذكره وكيل المدعية أن مرتكب الجريمة يشغل منصب (رئيس الإدارة القانونية) غير صحيح، بل إن الترجمة الحرفية للمسمى الوظيفي (رئيس الإدارة القانونية) Head of Legal Department) وليس كما ذكر وكيل المدعية (Senior Executive Admen and Legal Affair)، وبالرجوع إلى جدول الوثيقة محل الدعوى فقد نصت

صراحة على أن حدود التغطية / المسؤولية لـ(Directors, General Manager, Mangers and Warchus Keepers) بمعنى (المديرين العموميين ،المدراء، وأمناء المستودعات) مما يتضح معه أن التصنيف حدد بمسميات واضحة كما هو موضح في الوثيقة محل الدعوى، بالإضافة إلى أنه من غير المعقول أن تكون مرجعية مدير الإدارة القانونية إلى (مدير الموارد البشرية) فكيف من المنطق أن تكون مرجعية مدير الإدارة لذات المسمى إلى مدير آخر، ومن جهة أخرى استند وكيل المدعية في رده على محرك البحث العلمي (جوجل) في البحث عن الترجمة والاستنادات القانونية، بل لابد من الدخول على جهات متخصصة للترجمة أو مكاتب استشارية متخصصة، وبدورها قامت المدعى عليها بمخاطبة السادة/ شركة ......، وهي إحدى شركات الرائدة في القوى العاملة والتوظيف، وذلك لمعرفة تصنيف مرتكب الجريمة وتمت إفادة المدعى عليها من قبلهم بالتالي **(... وإني مندهش فعلاً لأنك تسأل عما إذا كانت وظيفة (مدير أم مدير عام) حيث سيكون ردي على ذلك (لا شيء من أي منهما) ...)**، مما يتحقق معه عدم أحقية المدعية بالمبلغ المطالب به وأن حدود التغطية التأمينية وفقاً لجدول الوثيقة محل الدعوى بمبلغ وقدره (٥٠,٠٠٠) خمسون ألف دولار، واختتمت ردها بذات الطلبات الواردة بلائحة الرد)

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الثلاثاء ١٤٤٠/٠٩/٠٩هـ، حضرها ...... بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/١١/٠٥هـ والصادرة من قبل كتابة عدل عرقة، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى ولائحة الرد على ما قدمته المدعى عليها في ردها على لائحة الدعوى، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد وطلب تزويده برد المدعية على لائحة رد موكلته وطلب الاستمهال للرجوع إلى موكلته وتقديم موقفها النهائي بالجلسة القادمة، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الإثنين ١٤٤٠/١٠/٢٨هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ ...... بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة رقم (......) وتاريخ ١٤٤٠/٠٩/٠٢هـ والصادرة من قبل الموثق ...... المرخص له من قبل وزارة العدل بموجب الترخيص رقم (......)، وافتتحت الجلسة

بتقديم وكيل المدعى عليها مذكرة كتابية من صفحتين إضافة إلى مرفق واحد (رأي استشاري بخصوص توصيف عمل من قام بالاختلاس لدى المدعية) وتضمنت المذكرة ذات الدفوع المقدمة في الردود السابقة إضافة إلى أنها تضمنت (أن شركة (......) قد استندت في استشارتها إلى تصنيف (Hay) العالمي والذي يصنف المسمى الوظيفي لمرتكب الجريمة على أنه ليس ضمن المدراء أو الإدارة التنفيذية، وأن المدعية قدمت مشهداً من مكتب محاماة (......) يؤكد أن مرتكب الجريمة من ضمن المدراء وأن مهامه كانت إدارية تنفيذية قيادية إلا أن ذلك المشهد لا يمكن قبوله حيث أنه صادر من جهة غير مختصة في الاستشارات والتصنيفات الإدارية، واختتمت مذكرتها بطلب رد الدعوى)، وأضاف وكيل المدعى عليها بطلب من المدعية بالإفادة عما خلص إليه التحقيق في واقعة الاختلاس وهل تم استعادة المبلغ المختلس أم لا، وبسؤال وكيل المدعية عن رده أجاب بأنه فيما يتعلق باسترداد المبلغ المختلس فإنه لم يتم استعادته حتى تاريخ رفع الدعوى وطلب الاستمهال للرجوع إلى موكلته لتقديم الرد على ما قدمه وكيل المدعى عليها أثناء الجلسة وطلب منه الإفادة عما خلصت إليه الإجراءات القانونية ضد المختلس، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الخميس ١٤٤٠/١٢/٢٨هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ ...... بصفته وكيلاً عن المدعية، وتغيبت المدعى عليها عن حضور الجلسة بعذر قبلته اللجنة، وافتتحت الجلسة بتقديم وكيل المدعية مذكرة كتابية من صفحة واحدة مرفق معها ترجمة الحكم القضائي الصادر من دائرة قسم الجرائم الجنائية في كراتشي، وتضمنت المذكرة (أن المسمى الوظيفي للمختلس هو (كبير المسؤولين التنفيذيين القانونيين بشركة ......) وذلك بناءً على حكم المحكمة الجنائية في كراتشي، وأنه قام بالاختلاس وخيانة الأمانة لمنصبه العالي في الشركة ولو كان موظفاً عادياً لما استطاع اختلاس مبلغ كبير كهذا، وأن مكتب الاستشارات الذي استندت المدعى عليها عليه ليس خبيراً منتدباً وغير مخول من اللجنة ولا علاقة له في الدعوى، وأن تمسك المدعى عليها بالحرف اللفظي لا يتفق مع مبادئ التأمين كما أن القاعدة الفقهية نصت على أن (**العبرة في العقود بالمقاصد والمعاني لا بالألفاظ والمباني**)، واختتمت المدعية مذكرتها بذات الطلبات الواردة بمذكرتها السابقة)، ونظراً لتغيب المدعى عليها بعذر مقبول قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة وفقاً لأحكام المادة (٥٧) من نظام المرافعات الشرعية.

وفي يوم الإثنين ١٤٤١/٠٢/٢٩هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ ...... بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره/ ...... بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بسؤال طرفي الدعوى هل لديهما أقوال أخرى فأجابا بالنفي والاكتفاء بما تم تقديمه بالجلسات السابقة وطلبا السير في الدعوى، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض عن المبالغ المختلسة استناداً لعقد تأمين خيانة الأمانة المبرم بين المدعية وشركة التأمين المدعى عليها، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ٠٢ / ٠٦ /١٤٢٤هـ، والمعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فأنه بتأمل اللجنة لكافة الأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى تبين وجود علاقة تأمينية بين طرفي الدعوى بموجب عقد التأمين ضد خيانة الأمانة للعاملين لدى المدعية والذي تلتزم بموجبه المدعي عليها بتغطية خطر خيانة الأمانة واختلاس الأموال من قبل العاملين لدى المدعية وفقاً لبنود وثيقة التأمين الصادرة من المدعي عليها وكافة ملحقاتها ، وحيث أنه قد تم اكتشاف واقعة اختلاس للأموال من أحد العاملين لدى المدعية بمبلغ أربع وعشرون مليون وسبعمائة ألف (٢٤,٧٠٠,٠٠) روبية باكستانية وكان هذا الشخص يعمل لدى المدعية بمسمى (كبير تنفيذين الشؤون الإدارية والقانونية)، ونتيجة لواقعة الاختلاس وما تبعها من إبلاغ السلطات المحلية واتخاذ الاجراءات النظامية المتعلقة بهذه الواقعة من قبل المدعية، تقدمت المدعية عبر الوسيط التأميني (......) بمطالبة تأمينية للمدعى عليها بتغطية خسارة المبلغ المختلس من قبل موظفها وفقاً للسقف التأميني للبند رقم (١/أ) الخاص بعدم أمانة الموظفين (المديرين - المديرين العموميين - المدراء وأمناء المستودعات) والمحدد بمبلغ مائتان وخمسون ألف (٢٥٠,٠٠٠) دولار أمريكي للمدعية، وعلى الرغم من عدم رفض المدعى عليها المطالبة المدعية وثبوت حقها بالتعويض ، إلا أن الخلاف نشأ بين طرفي النزاع على تصنيف طبيعة عمل الموظف الجاني لدى المدعية، ويرجع هذا الخلاف إلى أن المدعى

عليها تعتبر أن الموظف المختلس لدى المدعية يخضع تصنيفه ضمن فئة (جميع الموظفين الآخرين) في وثيقة التأمين والمحدد فيه السقف التأميني بمبلغ عشرون ألف (٢٠,٠٠٠) دولار أمريكي، وبناء عليه عرضت المدعى عليها تسوية المطالبة التأمينية بمبلغ تسعة عشر ألف (١٩,٠٠٠) دولار أمريكي وذلك بعد خصم مبلغ التحمل المحدد بالوثيقة بألف دولار، ورفضت المدعية عرض المدعي عليها بحجة أن الموظف المختلس لديها كان من فئة المدراء التنفيذين والمحددة بسقف تأميني بمبلغ مائتان وخمسون ألف (٢٥٠,٠٠٠) دولار أمريكي وتطالب المدعية بإلزام المدعى عليها بتعويضها عما لحق بها من خسارة مادية جراء واقعة الاختلاس من قبل موظفها وفقاً لبند تغطية المدراء والمسئولين التنفيذيين.

وبعد تفحص اللجنة لكافة المستندات المرفقة بملف الدعوى والمذكرات الكتابية المقدمة من طرفي الدعوى والنظر في مضمون مهام وصلاحيات الموظف المختلس، تبين للجنة أن الموظف المختلس يتمتع بصلاحيات ومهام تنفيذية لدى المدعية ومن ضمن مهام عمله أنه مفوض بشراء العقارات والممتلكات باسم الشركة والمسؤول عن اعتماد المستندات ذات العلاقة ، وحيث أن العبرة هي بالصلاحيات والمهام الممنوحة للموظف وليس فقط بالمسمى الوظيفي، فإن اللجنة ترى أن المدعية قد قدمت ما يثبت أن الموظف المختلس يقوم بمهام قيادية لدى الشركة وبالتالي يكون ضمن فئة المدراء الخاضعة للغطاء التأميني الأعلى في الوثيقة، وبناءً عليه ترى اللجنة ثبوت حق المدعية في مطالبة المدعى عليها بتعويضه عما لحق بها من خسارة مالية جراء حادث الاختلاس محل الدعوى وفقاً للسقف التأميني للمدراء والمدراء العمومين، أما فيما يتعلق بالمطالبة بالتعويض عن المماطلة وأتعاب المحاماة، فإن اللجنة ترى أن المدعى عليها لم تكن مماطلة في تعاملها مع مطالبة المدعية وأن المدعية لم تقدم كافة المستندات اللازمة أثناء تقديمها المطالبة التأمينية، إضافة إلى عدم إثبات المدعية تكبدها أي مبالغ مالية تمثل أتعاب المحاماة وهو الأمر الذي يلزمه رد طلبها بهذا الخصوص.

منطوق القرار:

أولاً: إلزام المدعى عليها/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ وقدره (٨٧٩,٨٢٤,٣٥) ثمانمائة وتسعة وسبعون ألفاً وثمانمائة وأربعة وعشرين ريالاً وخمسة وثلاثون هللة بما يعادل مبلغ وقدره (٢٣٤,٦٠٥) مئتان وأربعة وثلاثون

ألفاً وستمائة وخمسة دولار امريكي للمدعية/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......) يمثل قيمة المبلغ المختلس من أحد العاملين لدى المدعية وذلك بعد خصم مبلغ التحمل المنصوص عليه بوثيقة التأمين.
ثانياً: رد ما عدا ذلك من طلبات.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن الشركة المدعية تُطالب بإلزام الشركة المدعى عليها بدفع مبلغ قدره (٢٥٠,٠٠٠) مئتان وخمسون ألف دولار أمريكي، يُمثل قيمة التعويض عن حادثة الاختلاس محل الدعوى، وإلزامها بالتعويض عن متابعة الدعوى بمبلغ قدره (٤٦,٨٧٥) ستة وأربعون ألفاً وثمانمائة وخمسة وسبعون ريالاً، بالإضافة إلى إلزامها بدفع مبلغ قدره (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف ريال، يُمثل قيمة التعويض عن أتعاب المحاماة، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين ضد خيانة الأمانة. وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحاضر جلساتها، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:
(أولاً: إلزام المدعى عليها/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبل وقدره (٨٧٩,٨٢٤,٣٥) ثمانمائة وتسعة وسبعون ألفاً وثمانمائة وأربعة وعشرين ريالاً وخمسة وثلاثون هللة بما يعادل مبلغ وقدره (٢٣٤,٦٠٥) مئتان وأربعة وثلاثون ألفاً وستمائة وخمسة دولار امريكي للمدعية/ ...... بموجب السجل التجاري رقم (......) يمثل قيمة المبلغ المختلس من أحد العاملين لدى المدعية وذلك بعد خصم مبلغ التحمل المنصوص عليه بوثيقة التأمين.
ثانياً: رد ما عدا ذلك من طلبات.).
وقد تقدمت الشركة المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أن القرار الابتدائي صدر منعدماً لأساس التعويض، حيثُ جاء في الصفحة السابعة من القرار محل التظلم ما نصّه: (وحيث أن العبرة هي بالصلاحيات والمهام الممنوحة للموظف وليس فقط بالمسمى الوظيفي، فإن اللجنة ترى أن المدعية قد قدمت ما يُثبت ان الموظف المختلس يقوم بمهام قيادية لدى الشركة، وبالتالي يكون ضمن فئة المدراء الخاضعة للغطاء التأمينى الأعلى في

الوثيقة)، ولعله يتضح أن هذا التسبيب قد شابه عيب واضح، حيث أن الشركة المدعى عليها في بداية النزاع استندت في ردها على الاستفسار المرسل إلى السادة/ شركة ...... للتحقق منها من المسمى الوظيفي للموظف، وتم الرد من جانبهم مفاده أن: (وإني مندهش فعلاً لأنك تسأل عما اذا كانت وظيفة مسؤول أول شئون إدارية وقانونية تندرج تحت فئة مدير ام مدير عام، حيث سيكون الرد على ذلك لا شيء من أي منهما)، وهنا يتضح أن الموظف المختلس ليس بمدير وأن الأخذ بالصلاحيات والمهام دون الأخذ بالمسمى الوظيفي قد يسبب جدلاً ومجالاً للتلاعب، إذ أن الأخذ بالمسمى الوظيفي المُعطى للموظف أبقى وأصح من الأخذ بالصلاحيات الموكلة إليه، وبالتالي فإن المسمى المُعطى للموظف يصنفه ضمن الموظفين العاديين، وأن الشركة المدعى عليها لا تُمانع من تعويض الشركة المدعية بمبلغ قدره (٥٠,٠٠٠) خمسون ألف دولار وفقاً لجدول الوثيقة، كما أن الشركة المدعية لم تزود الشركة المدعى عليها بأي خطابات صادرة من قِبَلها أو قرارات داخلية تُفيد بتعديل صلاحيات الموظف، وبناءً عليه فإن الصلاحيات الموكِلة للموظف تبقى مُرتبطة بالمسمى الوظيفي، كما أن القرار محل التظلم حقق ضرراً واضحاً على الشركة المدعى عليها على الرغم من مخالفة القرار لوثيقة التأمين محل الدعوى والعرف. واختتمت لائحتها بطلب إلغاء قرار اللجنة الابتدائية، وتعديل مبلغ التعويض إلى (٥٠,٠٠٠) خمسين ألف دولار أمريكي.

وفي يوم الأحد الموافق (١٤٤١/١٠/٢٢هـ) عقدت اللجنة الاستئنافية جلسة للنظر في الدعوى، وبالنداء على الخصوم، حضر/ ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنفة بموجب وكالة رقم (......) وتاريخ (١٤٤٠/٠٩/٠٢هـ) الصادرة عن الموثق/ ......، وحضر لحضوره/ ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المستأنف ضدها بموجب وكالة رقم (......) وتاريخ (١٤٣٨/٠٤/١٧هـ) الصادرة عن كتابة العدل الثانية بشمال جدة، وفي هذه الجلسة استلم وكيل المستأنف ضدها نسخة من لائحة التظلم المقدمة من قِبَل المستأنفة وبسؤاله عن رده عليها أفاد أنه يتمسك بما سبق تقديمه في هذه الجلسة للرد على ما جاء فيها، وبسؤال وكيل المستأنفة عن رده أفاد بأنه يتمسك بما سبق تقديمه في هذه الدعوى، وعليه، قررت اللجنة قفل باب المرافعة تمهيداً لإصدار قرار فيها.

الأسباب:

مـن حيـث الشـكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤١/٠٤/١١هـ)، وطلب التظلم المقدم من قِبَل الشركة المدعى عليها بتاريخ (١٤٤١/٠٥/١٠هـ)، تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

من حيث الموضوع: فقد تبين للجنة بعد الاطلاع على التظلم وملف الدعوى، وبعد الاطلاع على حدود التغطية التأمينية الموضحة في جدول الوثيقة المبرمة بين طرفيها يتضح جلياً أنها تشمل من حيث نطاق تطبيقها الموظفين من فئة مدراء العموم والمدراء وأمناء المستودعات، وبحدود تغطية المسؤولية حدها الأعلى مبلغاً قدره (٢٥٠,٠٠٠) مائتان وخمسون ألف دولار لكل منهم، كما تشمل حدود تغطية المسؤولية لجميع ما عداهم من الموظفين الآخرين بمبلغ حده الأعلى (٥٠,٠٠٠) خمسين ألف دولار أمريكي لكل موظف. وحيثُ أن المسمى الوظيفي للموظف المختلس هو (كبير تنفيذيين الشئون الإدارية والقانونية)، وعليه فلا يمكن اعتباره من ضمن فئة الموظفين الذين تشملهم حدود التغطية التأمينية بالحد الأعلى البالغ قدره (٢٥٠,٠٠٠) مائتان وخمسون ألف دولاراً، وذلك نظراً لعدم إدراج هذا المسمى الوظيفي ضمن تلك الفئة من الموظفين، ويندرج بالتالي من ضمن فئة الموظفين الآخرين الذين تصل حدود تغطية مسؤوليتهم بمبلغ حده الأعلى (٥٠,٠٠٠) خمسون ألف دولار لكل موظف، وبناءً عليه فإن ما ذهب إليه القرار محل التظلم من اعتباره من ضمن فئة مدراء العموم والمدراء وأمناء المستودعات على أساس أنه يتمتع بصلاحيات ومهام تنفيذية وإن العبرة هي بالصلاحيات والمهام الممنوحة للموظف وليس فقط بالمسمى الوظيفي، مُخالفاً لما تم الاتفاق عليه صراحةً في وثيقة التأمين التي حددت صراحةً المسميات الوظيفية التي تشملها حدود التغطية العليا، ولا عبرة أمام هذا التحديد في نوع وطبيعة المهام التي قد يكلف بها أي موظف آخر لا يشغل أي من تلك الوظائف. وعليه كان حرياً باللجنة مصدرة القرار الالتزام عند الفصل في الدعوى بنصوص وثيقة التأمين وما تم الاتفاق عليه فيها، وعدم التوسع في تفسيرها بما يتجاوز صريح نصوصها ورغبة أطرافها وما انصب عليه رضاهم عند التعاقد، والالتزام بقاعدة أن العقد شريعة المتعاقدين ما لم يخالف نصاً

شرعياً أو نظامياً آمراً. حيثُ أن الشركة المدعى عليها عرضت تسوية المطالبة بمبلغ قدره (٥٠,٠٠٠) خمسون ألف دولار لكون الموظف المختلس لا يصنف من فئة الموظفين الذين تشملهم حدود التغطية التأمينية بحدها الأعلى وقدره (٢٥٠,٠٠٠) مائتان وخمسون ألف دولار.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: قبول التظلم المقدم من قبل الشركة المدعى عليها موضوعاً وإلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة رقم (١٦٣/ج/١٤٤١هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤١/٠٣/٠٩هـ) في الدعوى رقم (ج٤٠٠٤٤٥) فيما انتهى إليه.

ثالثاً: إلزام الشركة المدعى عليها/ ...... (سجل تجاري رقم ......) بدفع مبلغ قدره (٥٠،٠٠٠) خمسين ألف دولار أمريكي أو ما يعادلها من العملة الوطنية للشركة المدعية/ ...... (سجل تجاري رقم ......) يُمثِّل قيمة التعويض عن المبلغ المختلس من أحد العاملين لدى الشركة المدعية.

رابعاً: رد ما عدا ذلك من طلبات.



القسم العاشر:
وثيقة التأمين ضد مخاطر الائتمان

الموضوع: مسائل النظام العام:

- الاختصاص الولائي:

السابقة القضائية الرابعة والثلاثون بعد المائة

يخرج عن اختصاص اللجان التأمينية الولائي مطالبات الورثة بإعفاء مورثهم من القرض العقاري لتعلقه بالعلاقة الناشئة عن عقد التمويل العقاري، ولا ينال من ذلك ثبوت تغطية خطر وفاة المقترض بموجب وثيقة تأمين بين المقرض وإحدى شركات التأمين.

(١٣٤/س.ت) (٥٥٤/أ/١٤٤١هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٨٥٩٠٠٤٠أج).
رقم القرار الابتدائي: (٣٣٤/ج/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٥٥٤/أ/١٤٤١هـ) لعام (١٤٤١هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: إلغاء.

ملخّص القضية:

تقدّم الورثة المدعين بدعواهم ضد المدعى عليها مطالبين بإلزام الأخيرة بإعفاء مورثتهم من قرض التمويل العقاري، وقد تمسّكت المدعى عليها بعدم الإفصاح عن معلومات جوهرية تتعلق بحالة المقترض الصحية وتقديم إجابات مغلوطة في نموذج خطر الوفاة، وبتداول اللجنة الابتدائية للدعوى تبين لها وجود غطاء تأميني ضد خطر وفاة مورثة المدعين، وحيثُ أن الوثيقة تتطلب الحصول على معلومات من قبل المؤمن عليه تتعلق بحالته الصحية لتقدير وتقييم خطر الوفاة واحتساب القسط التأميني، فقد تبين أن المؤمن لها لم تكن إجاباتها مطابقة للحقيقة وكانت تُعاني من حالة مرضية مسبقة، وقد تقدّم المدعون بلائحة تظلم للجنة الاستئنافية، وبنظر الدعوى من قبل اللجنة الاستئنافية؛ تبيّن لها أن النزاع ليس نزاعاً تأمينياً، وإنما يتعلق بالعلاقة التعاقدية الناشئة عن عقد التمويل العقاري، وعليه، قررت إلغاء القرار.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ...... (سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم ......) بصفته المدعي أصالة ووكالة عن المدعين بموجب

الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/١٢/٢٩هـ الصادرة من كتابة العدل بشمال جدة فرع الخالدية، تقدم للأمانة العامة للجان بصحيفة دعوى مفادها أن ابنته المتوفاة/ ...... (سعودية الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم ......) بتاريخ ٢٠١٨/٠٣/١١م أبرمت عقد تمويل شراء شقة بصيغة المرابحة مع ...... وأن المجموعة بدورها أبرمت وثيقة تأمين الحياة الائتماني الجماعي على الرهن العقاري وقرض المستهلك والائتمان الدائن مع الطرف المدخل في الدعوى/ شركة ...... (بموجب السجل التجاري رقم ......) برقم (......) والتي تغطي الفترة الزمنية من تاريخ ٢٠١٧/٠١/٠١م إلى ٢٠١٧/١٢/٣١م، وأن ابنته توفيت بتاريخ ٢٠١٨/٠٦/٠٤م وتقدم المدعي أصالة ووكالة عن المدعين بطلب لمجموعة ...... للإعفاء من القرض إلا أن الشركة الطرف المدخل في الدعوى رفضت بناءً على خطابها الموجه للمدعى عليها بحجة عدم الإفصاح عن الحقائق الجوهرية لكون المتوفاة كانت تعاني من ضغط الدم والسمنة المفرطة ولعدم إفصاحها عن إجرائها لعملية المعدة مؤخراً، لذا يطالب المدعي أصالة ووكالة عن المدعين بإلزام الشركة المدعى عليها بإعفاء ابنته المتوفاة من قرض التمويل العقاري البالغ قدره (٤٥٠,٠٠٠) أربعمائة وخمسون ألف ريال.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى من قبل الأمانة العامة للجان، لم يرد من قبلها رد.

وفي يوم الإثنين الموافق ١٤٤٠/١١/٢٦هـ، عقدت اللجنة جلسةً لنظر هذه الدعوى حضرها/المدعي أصالة ووكالة عن المدعين، وتغيبت المدعى عليها عن حضور الجلسة بدون عذر تقبله اللجنة، وافتتحت الجلسة بسؤال المدعي أصالة ووكالة عن المدعين عن دعواهم فأجاب وفقاً لما ورد بصحيفة الدعوى، وحيث أن المدعى عليها تغيبت عن حضور الجلسة بدون عذر تقبله اللجنة ويعد غيابها الأول قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة وفقاً لأحكام المادة (٥٧) من نظام المرافعات الشرعية.

وفي يوم الإثنين الموافق ١٤٤١/٠٢/٠١هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى حضرها/المدعي أصالة ووكالة عن المدعين، وتغيبت المدعى عليها عن حضور الجلسة بدون عذر تقبله اللجنة، وافتتحت الجلسة بسؤال المدعي أصالة ووكالة عن المدعين عن دعواهم فأجاب وفقاً لما ورد بصحيفة الدعوى، وبعد الاطلاع على ملف الدعوى وكافة المستندات الأخرى المرفقة به قررت اللجنة إدخال شركة ...... في الدعوى وتأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الإثنين الموافق ١٤٤١/٠٢/٢٢هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر

في الدعوى حضرها/المدعي أصالة ووكالة عن المدعين، وحضر لحضوره/ ......، سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن الطرف المدخل في الدعوى، بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ (١٤٣٨/٠٤/١٤هـ) الصادرة من كتابة العدل الثانية بالرياض وتغيبت المدعى عليها بدون عذر تقبله اللجنة، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل الطرف المدخل في الدعوى فأجاب بطلب تزويده بملف الدعوى والاستمهال للرجوع إلى موكلته وتقديم الرد بالجلسة القادمة وتم تزويده بذلك وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الإثنين الموافق ١٤٤١/٠٤/٠٦هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى حضرها/المدعي أصالة ووكالة عن المدعين، وحضر لحضوره/ ......، بصفته وكيلاً عن الطرف المدخل في الدعوى، وتغيبت المدعى عليها عن حضور الجلسة بدون عذر تقبله اللجنة، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل الطرف المدخل في الدعوى عما طلب الاستمهال من أجله فأجاب بتقديم مذكرة كتابية من صفحتين موضح فيها دفوع موكلته تجاه رفض تغطية مديونية المتوفاة تجاه مجموعة ...... الناشئ عن عقد تمويل شراء شقة بصيغة المرابحة والمتضمنة عدم صحة الإفصاح (الإقرار والتصريح الشخصي) بتاريخ ٢٠١٨/٠٣/١٨م والمقرة فيه مورثة المدعين أنها لا تتعاطى أي أدوية طبية ولم تخضع لأي كشف طبي تم تشخصيه على أنه من الأمراض المذكورة ومنها ضغط الدم، أمراض القلب الكوليسترول والمعدة أو أي مرض مزمن آخر، وفقاً لما ذكر في التقرير الطبي الشرعي النهائي في الفحص الخارجي (مظاهر بدانة مفرطة)، وكذلك وفقاً للتقرير الطبي الصادر عن المركز الطبي الدولي المبين وصف حالتها الطبية بارتفاع ضغط الدم مع سمنة مرضية حادة، فضلاً عن خضوعها لعدة عمليات سابقة للمعدة، علماً بأن جدول الوثيقة ينص على أن الإفصاح يقدم بشكل شهري وفي غضون (١٥) يوماً من نهاية كل شهر، وأنه نتيجة الإخلال بشروط الوثيقة وإخفاء الحقائق الجوهرية المطلوبة في نموذج الإفصاح المتطلبة لتقدير الخطر تم الاعتذار عن تغطية المطالبة، وتم تزويد المدعي أصالة ووكالة عن المدعين بنسخة منها، وبعد الاطلاع على ملف الدعوى وكافة المستندات الأخرى المرفقة به قررت اللجنة قفل باب المرافعة للمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: حيث أن المدعين يهدفون من دعواهم إلى إسقاط دفع المدعى (شركة ......) المدخلة في الدعوى بانعدام التغطية التأمينية على خطر وفاة مورثهم المقترضة قرض التمويل العقاري البالغ قدره (٤٥٠،٠٠٠) أربعمائة وخمسون ألف ريال من مجموعة ...... والمتعاقدة مع المدعى عليها لتقديم الغطاء التأميني ضد خطر الوفاة للمقترضين، وحيث أن سبب رفض المدعى عليها بتغطية خطر وفاة مورثة المدعين وتغطية مبلغ القرض العقاري لتمويل شراء الوحدة العقارية لها قد كان بسبب عدم الإفصاح عن معلومات جوهرية تتعلق بحالة المقترضة الصحية وتقديم إجابات مغلوطة بنموذج التأمين ضد خطر الوفاة، وحيث أن المصلحة التأمينية انعقدت للمدعين بإقامة الدعوى بسبب أن مورثتهم هي المؤمن عليها ضد خطر الوفاة، فإنه بذلك يكون موضوع الدعوى ناشئٌ عن عقد تأمين و يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة لكافة الأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى، تبين وجود غطاء تأميني ضد خطر وفاة مورثة المدعين المقترضة قرضاً عقارياً من مجموعة ......، وحيث أن خطر وفاة المقترض من البنك يتم تغطيته بموجب عقد تأمين بين البنك وشركة التأمين يتضمن تقديم شركة التأمين الغطاء التأميني على خطر وفاة المقترض، وحيث أن هذا الجزء من عقد التأمين يتطلب الحصول على معلومات من قبل المؤمن عليه أو عليها تتعلق بحالته الصحية لتقدير وتقييم خطر الوفاة واحتساب القسط التأميني، فإن المدعى عليها (شركة......) المدخلة في الدعوى، قد قامت بالتأمين على خطر وفاة مورثة المدعين ضمن وثيقة تأمين الحياة الائتماني الجماعي على الرهن العقاري، وحيث أن خطر وفاة المقترضة مورثة المدعين قد وقع، وتقدم المدعين بطلب تغطية مبلغ القرض الممنوح لمورثتهم من مجموعة ...... لاعفائهم من سداد الأقساط المتبقية و امتلاك الوحدة العقارية الممولة من مجموعة ...... لصالح مورثتهم، إلا أن المدعى عليها (شركة......) المدخلة في الدعوى رفضت تغطية خطر وفاة مورثة المدعين بحجة تقديم معلومات مغلوطة من قبل مورثتهم المؤمن عليها لدى المدعى عليها (شركة.....) المدخلة في الدعوى

عن الحالة الصحية لها أثناء تعبئتها لنموذج الإقرار والتصريح الشخصي، ويطالب المدعين بإلزام المدعى عليها (شركة ......) بمسئوليتها كوسيط تأميني عن رفض المدعى عليها (شركة......) المدخلة في الدعوى بتغطية خطر وفاة مورثتهم تجاه مجموعة .... وبعد فحص اللجنة لكافة المستندات المرفقة بملف الدعوى والنظر في وثيقة التأمين الصادرة من المدعى عليها (شركة......) المدخلة في الدعوى، تبين أن المدعين لا صفة لهم في مقاضاة الوسيط التأميني (شركة ......) وذلك لعدم وجود علاقة تعاقدية بين مورثتهم وبين الوسيط التأميني، أما فيما يتعلق بالمدعى عليها (شركة......) المدخلة في الدعوى، فإنه بعد النظر في التقارير الطبية عن الحالة الصحية لمورثة المدعين قبل انعقاد عقد التأمين على خطر وفاتها وما قدمته من إجابات تتعلق بإصابتها بأمراض بالمعدة أو هل سبق أن خضعت لعمليات جراحية، فإنه من الثابت في مستندات الدعوى وبخاصة في نموذج الإقرار والتصريح الشخصي أن المؤمن عليها مورثة المدعين لم تكن إجابتها مطابقة للحقيقة وأنه بالفعل كانت تعاني من حالة مرضية بالمعدة وسبق لها القيام بعملية جراحية وأن لديها أمراض مزمنة بسبب السمنة المفرطة. وبناءً عليه ترى اللجنة سقوط حق المدعين بالتغطية التأمينية من قبل المدعى عليها (شركة......) المدخلة في الدعوى ضد خطر وفاة مورثتهم تجاه مجموعة ....

منطوق القرار:

أولاً: عدم قبول دعوى المدعين/ ...... (بموجب السجل رقم ......) المقامة ضد المدعى عليها/ شركة ...... لوساطة التأمين وإعادة التأمين لانعدام الصفة.

ثانياً: رد دعوى المدعين/ ...... (بموجب السجل رقم ......) المقامة ضد الطرف المدخل في الدعوى/ شركة ...... (بموجب السجل التجاري رقم ......) لثبوت إخلال المؤمن عليها ضمن تأمين الحياة الائتماني الجماعي ببند الإفصاح بعقد التأمين.

قرار اللجنة الاستئنافية

الوقائع:

حيث إن وقائع هذه الدعوى قد أوردها القرار محل التظلم فإن اللجنة تحيل إليه منعاً للتكرار، وتتلخص في أن المدعو/ ...... (سعودي الجنسية) بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته المدعي أصالة ووكالة عن المدعين بموجب الوكالة

الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/١٢/٢٩هـ الصادرة من كتابة العدل بشمال جدة فرع الخالدية، يُطالب بإلزام الشركة المدعى عليها بإعفاء ابنته المتوفاة من قرض التمويل العقاري البالغ قدره (٤٥٠,٠٠٠) أربعمائة وخمسون ألف ريال. وذلك استناداً إلى وثيقة تأمين الحياة الائتماني الجماعي. وبإحالة الدعوى إلى اللجنة الابتدائية نظرتها على النحو المبين بمحاضر جلساتها، وحيث قررت اللجنة إدخال الشركة المدعى عليها الثانية/ شركة ...... في الدعوى، وأصدرت قرارها -محل التظلم- وجاء منطوقه على النحو التالي:

(أولاً: عدم قبول دعوى المدعين/ ...... (بموجب السجل رقم ......) المقامة ضد المدعى عليها......وإعادة التأمين لانعدام الصفة.

ثانياً: رد دعوى المدعين/ ...... (بموجب السجل رقم ......) المقامة ضد الطرف المدخل في الدعوى/ ......(بموجب السجل التجاري رقم ......) لثبوت إخلال المؤمن عليها ضمن تأمين الحياة الائتماني الجماعي ببند الإفصاح بعقد التأمين).

وقد تقدم المدعون إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبنيةً على أن مورثتهم لم تكن تُعاني من ارتفاع ضغط الدم، وعند إجراء عملية التكميم لاحظ الطبيب المختص وجود ارتفاع في ضغط الدم، وقد باشرت المتوفية عملها المعتاد من الساعة الثامنة بعد المغرب وحتى الساعة الثانية عشرة، واختتمت اللائحة بطلب إعفاء مورثتهم من القرض العقاري.

الأسباب:

من حيث الشكل: من حيث الشكل: فإنه باطلاع اللجنة الاستئنافية على مستندات الدعوى وقرار اللجنة الابتدائية الصادر بشأنها، والمحدد موعد استلام نسخته بتاريخ (١٤٤١/٠٦/٢٦هـ)، وطلب التظلم المقدم من قِبَل المدعين بتاريخ (١٤٤١/٠٧/١٥هـ)، تبين أن التظلم تم تقديمه ممن يملك الصفة، وخلال المدة النظامية التي نصت عليها قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية. وقد تبين للجنة بعد الاطلاع على التظلم وملف الدعوى أن طلبات المدعيين تتمثل في إعفاء مورثتهم من القرض العقاري، وحيث أن موضوع الدعوى لا يتعلق بنزاع تأميني ناشئ عن عقد تأمين، وإنما يتعلق بالعلاقة التعاقدية الناشئة عن عقد التمويل العقاري بين المقترضة (المتوفية) وبين مجموعة ...... (المُقرض)، وهو الأمر الذي يُخرج هذا النزاع عن نطاق اختصاص اللجان وفقاً لنص المادة العشرون من نظام مراقبة شركات التأمين

التعاونـي.

وتبين للجنة الاستئنافية أن اللجنة مصدرة القرار قد جانبت الصواب فيما يتعلق بمتابعة نظر الدعوى في ظل غياب المدعى عليها (شركة......)، حيث كان عليها الحكم في الدعوى من واقع ما هو متوافر من وقائع وأوراق في ملف الدعوى، خصوصاً وأن عدم توافر صفة المدعين في رفع الدعوى كانت واضحة وأقرتها اللجنة مصدرة القرار، وذلك تطبيقاً للفقرة (٢) من المادة السابعة والخمسين من نظام المرافعات الشرعية، التي نصت على أنه: **(إذا تبلغ المدعى عليه لشخصه أو وكيله في الدعوى نفسها بموعد الجلسة، أو أودع هو أو وكيله مذكرة بدفاعه لدى المحكمة قبل الجلسة المحددة لنظر الدعوى ولم يحضر، أو حضر المدعى عليه في أي جلسة ثم غاب، فتحكم المحكمة في الدعوى، ويعد حكمها في حق المدعى عليه حضوريا)**، كما تبين أن اللجنة مصدرة القرار قد جانبت الصواب في إدخالها (شركة ......)، فبعد الاطلاع على وثيقة التأمين تبين أنها صادرة من ...... و باسم ولصالح مجموعة ......، وأن الشركة المدعى عليها (شركة......) لم تكن طرفاً في هذا العقد، كما أن المتوفية لم تكن طرفاً فيه، حيث أن عقد التأمين تم انعقاده لتغطية الدائن المُقرض (شركة ....) ضد خطر وفاة المُقترضين، ولم يتبين من خلال عقد التأمين وجود أية صفة للمقترضة وبالتالي ورثتها في مطالبة شركة التأمين المدخلة في الدعوى، وعليه فلا وجه لإدخال (شركة ......) في الدعوى لأنه لا صفة لها فيها كمدعى عليها، بالإضافة إلى ما سبق أيضاُ فإن إدخالها يتعارض مع نص المادة الثمانون من نظام المرافعات الشرعية التي نصت على أن: (للمحكمة -من تلقاء نفسها أو بناء على طلب أحد الخصوم- أن تأمر بإدخال من كان في إدخاله مصلحة للعدالة أو إظهار للحقيقة، وتعين المحكمة موعدًا لا يتجاوز خمسة عشر يومًا لحضور من تأمر بإدخاله ومن يطلب من الخصوم إدخاله، وفقًا للإجراءات المعتادة لرفع الدعوى). ويكمن وجه التعارض في أن اللجنة مصدرة القرار قد أدخلت طرفاً خارجياً عن الدعوى وجعلته مدعى عليه بدلاً من المدعى عليه الأصلي وواصلت نظر الدعوى، ولم يكن إدخاله لأخذ أقواله لمصلحة العدالة وإظهار الحقيقة فقط، وكان عليها أن تحكم برد الدعوى على المدعى عليه الأصلي لانعدام الصفة، وللمدعين في هذه الحالة رفع دعوى مباشرة على الطرف المدخل. وعليه فإن ذلك ليس من صلاحياتها بموجب نص المادة الثمانون المشار إليه، وحق طلب إدخال طرف جديد في الدعوى مقصور على الخصوم فقط ومشروط بموافقة المحكمة، حيث منحت المادة التاسعة والسبعون من نظام المرافعات الشرعية

الخصم الحق في (أن يطلب من المحكمة أن تدخل في الدعوى من كان يصح اختصامه فيها عند رفعها وتتبع في اختصامه الإجراءات المعتادة في التكليف بالحضور، وتحكم المحكمة في موضوع طلب الإدخال والدعوى الأصلية بحكم واحد كلما أمكن ذلك، وإلا فصلت في موضوع طلب الإدخال بعد الحكم في الدعوى الأصلية). والقول بغير ذلك يجعل جهات التقاضي تدخل أطرافاً أصليين اضافيين في الدعاوى بغير إرادة أطرافها الأصليين وتجعلهم في مراكز هم.

منطوق القرار:

أولاً: قبول التظلم شكلاً لتقديمه خلال المدة النظامية.

ثانياً: رفض التظلم المقدم من قِبَل المدعيين موضوعاً وإلغاء قرار اللجنة الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بمحافظة جدة رقم (٣٣٤/ج/١٤٤١هـ) الصادر بتاريخ (١٤٤١/٠٥/٢٦هـ) في الدعوى رقم (ج٤٠٠٨٥٩).

ثانياً: عدم اختصاص اللجنة الولائي.

القسم الحادي عشر:
ممارسة نشاط التأمين



الموضوع: مخالفة أحكام وشروط اتفاقية وساطة التأمين:

السابقة القضائية الخامسة والثلاثون بعد المائة

تلتزم شركة التأمين فور تلقيها بيانات العميل من قبل وسيط التأمين بشرط عدم الاستمالة والمتمثل في عدم التواصل المباشر مع العميل والتعاقد معه، ويظل هذا الالتزام قائمًا وفقًا للمدة المنصوص عليها في عقد الوساطة، ولا عبرة لاستمرار هذا العقد لكامل مدّته أو إلغائه من قبل شركة التأمين، أو باستمرار التفويض من قبل العميل للوسيط أو إلغائه على التزامها بهذا الشرط.

(١٣٥/س.ت) (٢٤٣/أ/١٤٤٠هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٩٠٩٩٩أج).
رقم القرار الابتدائي: (١٢٩/ج/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٢٤٣/أ/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (وسيط تأمين) دعواه ضد المدعى عليها (شركة تأمين)، تُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بدفع قيمة العمولات المستحقة لها نتيجةً لاستمالة عميلها والتعامل معه مباشرةً، وقد تمسّكت المدعى عليها بعدم قيامها باستمالة العميل، وإن العميل قام بإلغاء التفويض الممنوح للمدعية، وحيثُ تداولت اللجنة الابتدائية الدعوى أن إدراج شرط عدم استمالة العملاء في اتفاقية وساطة التأمين لمنع توافق شركة التأمين مع العميل وتقديم عرض أقل لاستبعاد العمولة المستحقة لوسيط التأمين، فقد جرى العرف التأميني على أن شركة التأمين فور تلقيها بيانات العميل من الوسيط تلتزم بعد الاستمالة المُتمثل بالتواصل مباشرة مع العميل والتعاقد معه وذلك خلال كامل مدة اتفاقية وساطة التأمين ولا عبرة بإلغاء التفويض من قِبَل العميل في ذلك، وحيث تقدّمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبيّنة على أنه لم يثبت للجنة وجود استمالة للعميل، وإنما استندت إلى قرائن لا ترقى لأن تكون دليلاً قاطعاً والعرف التأميني، وبنظر الدعوى من قبل اللجنة الاستئنافية؛ قررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعية بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٣/٢٥هـ الصادرة من كتابة العدل بشمال محافظة جدة، قد تقدم للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها أنه بتاريخ ١٤٣٧/٠٥/٠٢هـ الموافق ٢٠١٦/٠٢/١١م تعاقدت المدعية مع المدعى عليها على اتفاقية وساطة تأمين، وحيث أن المدعية قامت بوساطة تأمين بين (......) كعميل خاص بالمدعية وبين المدعى عليها لتوفير تأمين صحي لعميل المدعية (......) بموجب البوليصة رقم (......) التي تغطي الفترة الزمنية من ٢٠١٥/٠٦/٠٨م إلى ٢٠١٦/٠٦/٠٧م، إلا أن المدعى عليها قامت بعد ذلك بتجاوز المدعية (الوسيط) والتعامل المباشر مع عميلها (......) وتقديم خصم أكثر من (١٠٪) من السعر الممنوح من قبل المدعية (الوسيط)، حيث قامت المدعى عليها باستمالة عميل المدعية وهو الأمر المخالف لسلوكيات وقواعد المهنة وذلك وفقاً لنص المادة (٤٨) من اللائحة التنظيمية لوسطاء ووكلاء التأمين والتي تنص على **(يحق لوسطاء التأمين ووسطاء إعادة التأمين العاملين مع احدى شركات التأمين الحصول على عموله تتناسب مع الأقساط المدفوعة بمجرد اصدار الوثيقة مع العملاء المتوقعين، وتعد أي محاولة من شركات التأمين لتجنب الوسيط والتعامل مباشرة مع العميل إلغاء غير مصرح به لدور الوساطة ويحظر القيام بذلك).**

وتطالب المدعية بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ وقدره (١,١٠٠,٠٠٠) ريال تمثل نسبة وساطة تأمين قدرها (١٠٪) وفق العقد المبرم بين المدعية والمدعى عليها.

وبمخاطبة المدعى عليها عن طريق الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، تم الرد بموجب خطابها بتاريخ ١٤٣٩ /٠٨/١٧هـ، والمتضمن (طلب صرف النظر عن الدعوى لعدم اختصاص لجنة الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، حيث يخرج اختصاص اللجنة عن أي منازعة لا يكون مصدرها عقد تأمين، حيث أن العقد المبرم بين طرفي الدعوى هو عقد وساطة تأمين).

وتقدمت المدعية بمذكرة جوابية للرد على رد المدعى عليها بتاريخ ١٤٣٩/٠٨/٢٦هـ

والمتضمنة (أن دفع المدعى عليها بعدم اختصاص اللجنة لا يقوم على سند صحيح حيث أنه وفقاً لنص المادة العشرون من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني والصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ والمعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ بتعديل المادة (٢٠) (٢٢) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الذي وسع من اختصاص اللجان الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية لتشمل في اختصاصها الولائي (المنازعات والمخالفات التي تقع بين شركات التأمين وشركات إعادة التأمين أو مزاولي المهن الحرة المتعلقة بنشاط التأمين)).
وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الثلاثاء الموافق ١٤٣٩/١٠/١٩هـ، حضرها/ ...... بصفته وكيلاً عن المدعية، وتغيبت المدعى عليها عن حضور الجلسة بعذر قبلته اللجنة وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعية عن دعوى موكلته فأجاب وفقا لما ورد بلائحة الدعوى، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى لغياب المدعى عليها بعذر قبلته اللجنة إلى جلسة لاحقة.
وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٣٩/١١/١٨هـ عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى حضرها / ...... بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره/ ...... سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......) بصفته وكيلاً عن المدعى عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/٠٧/١١هـ الصادرة من كتابة العدل الثانية بجنوب جدة، وافتتحت الجلسة بتقديم وكيل المدعى عليها مذكرة كتابية من صفحتين ومرفق مفادها (أن العلاقة المباشرة بين المدعى عليها وبين شركة ...... بدأت بتاريخ ٢٠١٥/٠٦/٠٨م، حيث تم استلام خطاب من شركة ...... يفيد برغبتهم بالحصول على عرض سعر لتجديد وثيقة التأمين الطبي الخاصة بالشركة، وأفادت بإلغاء التفويض الصادر لجميع وسطاء التأمين، وأنه تم إصدار وثيقة تأمين لشركة ...... حسب طلبهم، كما أن المدعية لم تقدم ما يثبت التفاف المدعى عليها واستمالة عميلها ......، وبناءً عليه نطلب من المدعية إثبات قيام المدعى عليها باستمالة العميل وتجنيب دور الوسيط، واختتمت ردها بطلب رد الدعوى) وتم تزويد وكيل المدعية بنسخه منها، وبسؤال وكيل المدعية عن رده أجاب بطلب الاستمهال للرجوع إلى موكلته لتقديم رد على ما قدمه وكيل المدعى عليها في الجلسة القادمة، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.
وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٤٠/٠١/٠٢هـ عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى حضرها / ...... بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره / ......

بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بتقديم وكيل المدعية مذكرة كتابية من ثلاث صفحات وثمانية مرفقات تضمنت (أن المدعى عليها أقرت بأن العلاقة بينها وبين عميلنا ...... بدأت بتاريخ ٢٠١٥/٠٦/٠٨م إلا أنه وفقاً لخطاب ...... الموجه للمدعى عليها ذكر فيه رغبة شركة ...... الحصول على عرض سعر لتجديد وثيقة التأمين الطبي، مما يتضح معه وجود علاقة سابقة فالتجديد يعني استمرار علاقة سابقة، إذ أن العلاقة بدأت من خلال المدعية، حيث ...... عميل خاص بالمدعية، إضافةً إلى أن المدعى عليها قد قامت بتحويل قيمة العمولة عن بوليصة رقم (......) وتاريخ ٢٠١٥/٠٦/٠٨م إلى حساب المدعية وأن المدعى عليها تواصلت مع عميلنا ...... بواسطة ...... الشخص المسؤول عن الوسطاء بالمنطقة الوسطى وقام بإرسال عرض مباشر ل...... وبخصم أكثر من (١٠٪) من السعر الممنوح لنا، واختتمت ردها بطلب إلزام المدعى عليها بدفع مبلغ وقدره (١,٦٥٠,٠٠٠) ريال يمثل العمولة المقررة، وأن تدفع مبلغ وقدره (٥٠٠,٠٠٠) ريال تمثل تعويض عن المماطلة والتأخير، إضافةً إلى المطالبة بدفع مبلغ وقدره (٢٠٠,٠٠٠) ريال مقابل أتعاب التقاضي) تسلم وكيل المدعى عليها نسخة منها، وبسؤاله عن رده أجاب بطلب الاستمهال للرجوع إلى موكلته للرد على مذكرة المدعية، وحيث أن الأمر كذلك قررت اللجنة إلزام المدعى عليها تقديم مذكرة رد كتابية على مذكرة المدعية وتأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الإثنين الموافق ١٤٤٠/٠٢/٠٦هـ عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى حضرها / ...... بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره / ...... بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعى عليها عما طلب من أجله الاستمهال في الجلسة السابقة فأجاب بتقديم مذكرة كتابية من صفحتين مفادها (أن المدعى عليها لم تنكر أن بداية العلاقة بين ...... وبين المدعى عليها عن طريق المدعية ابتداءً، ومن ثم تم استلام خطاب من ...... بإفادتنا بإلغاء أي خطاب أو تفويض سابق لأي وسيط ومنهم المدعية، وبذلك تنتهي علاقة المدعية بالمدعى عليها، كما أن ادعاء وكيل المدعية بقيام الموظف ...... باستمالة عميل المدعية شركة تداوي السعودية غير صحصح ولم تقدم ما يثبت ذلك، وبالرجوع إلى الطلبات المقدمة في المذكرة الجوابية بالجلسة السابقة والمبالغ المحددة بها يتضح أن دافع رفع الدعوى هو كيدي وانتقامي، واختتمت ردها بطلب رد الدعوى)، وتم تزويد وكيل المدعية بنسخه منها، وبسؤال وكيل المدعية عن رده أجاب بطلب الاستمهال للرجوع إلى موكلته وتقديم الرد في الجلسة القادمة، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر

في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الإثنين الموافق ١٤٤٠/٠٣/٠٤هـ عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى حضرها ...... بصفته وكيلاً عن المدعية، وحضر لحضوره / ...... بصفته وكيلاً عن المدعى عليها، وافتتحت الجلسة بسؤال وكيل المدعية عما طلب الاستمهال من أجله في الجلسة السابقة فأجاب بتقديم مذكرة كتابية من صفحتين تضمنت ذات الدفوع في الجلسات السابقة، وتم تزويد وكيل المدعى عليها بنسخه منها، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بالاكتفاء بما تم تقديمه في الجلسات السابقة من مذكرات ودفوع لمقام اللجنة، وحيث أن الأمر كذلك قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار.

الأسباب:

من حيث الشكل: حيث أن المدعية تطالب بالزام المدعى عليها بتعويضها عن إخلالها بالتزامها بعدم استمالة العملاء المنصوص عليه في الاتفاقية المبرمة بينهما بسبب قيامها بالتعامل مباشرة مع أحد عملاء المدعية، فإن النزاع بذلك يعد ضمن اختصاص لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية وفقاً للمادة العشرون المعدلة من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) بتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، والتي نصت على اختصاص اللجنة في **(المنازعات التي تقع بين شركات التأمين وشركات إعادة التأمين أو فيما بين كل منهما، أو المنازعات التي تقع بين تلك الشركات ومزاولي المهن الحرة المتعلقة بنشاط التأمين)**.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة لكافة الأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى، تبين وجود علاقة تعاقدية بين المدعية والمدعى عليها بموجب اتفاقية تقوم بموجبها المدعية بأعمال الوساطة التأمينية بين المدعى عليها والغير وذلك وفقاً لشروط وأحكام هذه الاتفاقية، وبموجب هذه الاتفاقية تتقاضى المدعية كوسيط تأميني للمدعى عليها عمولة وفقاً لشروط الاتفاقية ويبدأ سريان هذه الاتفاقية من ٢٠١٦/٠١/٠١م لمدة سنة ميلادية قابلة للتجديد باتفاق الطرفين، وبموجب هذه الاتفاقية قامت المدعية بالوساطة التأمينية بين ...... والمدعى عليها بناءً على خطاب التفويض الممنوح من ...... باعتمادها كوسيط واستشاري التأمين لإجراء المفاوضات نيابة عن الشركة مع شركات التأمين، وبتاريخ ٢٠١٦/٠٦/٠٨م قامت المدعى عليها بالتعاقد المباشر مع ......

وأصدرت وثيقة تأمين طبي لصالحها بناءً على الخطاب الصادر من ...... بتاريخ ٢٠١٦/٠٥/١١م والمتضمن التعامل مباشرة مع المدعى عليها وإلغاء أي تفويض لأي وسيط، إلا أن المدعية اعتبرت أن ما حدث بين المدعى عليها وعميلها (......) يعد إخلالاً ببند الالتزام بعدم استمالة العملاء (Non- Solicitation) المنصوص عليه في الاتفاقية المبرمة بينهما، وتطالب المدعية إلزام المدعى عليها بتعويضها عن العمولات التي خسرتها (١٠٪ من القيمة الاجمالية للوثيقة) لمدة ثلاث سنوات (مدة سريان اتفاقية وساطة التأمين بين طرفي الدعوى) جراء تعاقد المدعى عليها مع عميل المدعية مباشرة، ورفضت المدعى عليها طلبات المدعية بحجة عدم قيامها باستمالة عميل المدعية والتعاقد معه، وأن ما تم كان بعد قيام العميل بإلغاء التفويض الممنوح للمدعية كوسيط تأميني وبموجب مضمون خطاب الإلغاء يحق للمدعى عليها التعامل مباشرة مع العميل.

وبعد تفحص اللجنة لكافة المستندات المرفقة بملف الدعوى والمذكرات الكتابية المقدمة من طرفي الدعوى والنظر في الاتفاقية المبرمة بينهما، ترى اللجنة أن المدعى عليها قد جانبها الصواب بالدفع بعدم قيامها باستمالة عميل المدعية وذلك للأسباب التالية: أولاً: البند الثالث عشر من الاتفاقية نص على أن **(توافق الشركة على عدم استمالة أي من عملاء الوسيط الذين يتقدم بطلبات عرض أسعار لصالحهم وذلك لمدة سنة واحدة من (أ) – التاريخ الذي بلغ فيه الوسيط الشركة بعلاقته بالعميل عن طريق طلب عرض أسعار، أو (ب) انتهاء أو عدم تجديد أي من وثائق التأمين الصادرة لذلك العميل والمكتتبة من قبل الشركة، أيهما يحدث لاحقاً)**، هذا البند ينشئ التزاما على المدعى عليها فور تلقيها طلب عرض أسعار بعدم استمالة أو محاولة استمالة العميل بسبب حصولها على معلومات تفصيلية عن الخطر المؤمن ضده والمتمثل في البيانات التي يقدمها الوسيط عن العميل لشركة التأمين والتي من خلالها تقدم شركة التأمين عرضها للعميل عبر الوسيط، ثانياً: من الواضح في مستندات الدعوى أنه بتاريخ ٢٠١٦/٠٥/٠٥م قدمت المدعى عليها عرض أسعار للمدعية بمبلغ (٦,٥٠١,٦٧٣) ريال، هذا العرض طلبت المدعية تخفيضه وتم تقديم العرض الثاني بمبلغ (٦,٤٢٦,٤٩٣) ريال بتاريخ ٢٠١٦/٠٥/٠٨م، بتاريخ ٢٠١٦/٠٥/١١م قام العميل (......) بإلغاء التفويض الممنوح للمدعية وتم التعاقد مباشرة مع المدعى عليها بتاريخ ٢٠١٦/٠٦/٠٨م بمبلغ (٥,٦٧٩,٠٩٦) ريال، تستند المدعى عليها بأنه بموجب هذا الإلغاء من قبل عميل المدعية، وهنا يثور السؤال في مثل هذه الحالات: ما الجدوى من شرط عدم الاستمالة للعملاء في

اتفاقية الوساطة بين الوسيط وشركة التأمين إذا كان الأمر مرهون بإرادة العميل الذي سوف تتجه إرادته حتماً لإلغاء تعامله مع الوسيط فور علمه بعرض أقل من عرض الوسيط من شركة التأمين، لهذ السبب تم إدراج شرط عدم الاستمالة للعملاء في اتفاقية الوساطة التأمينية لمنع توافق شركة التأمين مع العميل وتقديم عرض اقل نتيجة لاستبعاد عمولة الوسيط، لذا جرى العرف التأميني على أن شركة التأمين فور تلقيها بيانات عن العميل من قبل الوسيط تلتزم بعدم الاستمالة والمتمثلة في التواصل المباشر مع العميل والتعاقد معه ويظل هذا الالتزام قائما وفقاً للمدة المنصوص عليها في العقد، ثالثاً: تقديم شركة التأمين عرض أسعار أقل للعميل من الوسيط يعد قرينة على نشوء واقعة استمالة العميل من قبل المدعى عليها حيث أنه من غير المنطقي أن يقرر العميل فجأة قطع التعامل مع الوسيط والتعامل مباشرة مع شركة التأمين المدعى عليها دونما وجود استمالة بتقديم عرض أقل من شركة التأمين، وأن الاخذ بدفع المدعى عليها سوف يجعل من السهولة الإخلال بشرط عدم استمالة العملاء من قبل شركة التأمين من خلال حث العميل على إلغاء علاقته بالوسيط التأميني عبر الوعد بتقديم عرض أقل، لذا جرى العرف التأميني على اعتبار تقديم شركة التأمين عرض أقل من العرض المقدم للوسيط في مثل هذه الحالات عبر قيام العميل بقطع علاقته مع الوسيط التأميني قرينة قطعية على نوء واقعة الاستمالة من قبل شركة التأمين، لذا ترى اللجنة ثبوت اخلال المدعى عليها بالتزامها بعدم استمالة العملاء وحق المدعية بتعويضها عن العمولة التي خسرتها لمة سنة وهي مدة التزام المدعى عليها بعد استمالة العملاء.

منطوق القرار:

إلزام المدعى عليها (...... بموجب السجل التجاري رقم (......) بدفع مبلغ وقدره (٤٥٤,٣٢٧,٦٨) أربعمائة وأربعة وخمسون ألفاً وثلاثمائة وسبعة وعشرون ريالاً وثمانية وستون هللة للمدعية (......) بموجب السجل التجاري رقم (......) تمثل قيمة العمولة المستحقة للمدعية من جراء مخالفة المدعى عليها لبند عدم استمالة العملاء، ورد ماعدا ذلك من طلبات.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية السادسة والثلاثون بعد المائة

إلغاء تفويض الوسيط لسبب عائد لعلاقته مع عميله لا يحول دون حق شركة التأمين في إبرام وثيقة التأمين مباشرة مع العميل بعد تاريخ الإلغاء، ولا يُعد قيامها بذلك مخالفة للالتزام الواقع عليها بعدم استمالة العميل وفقًا لشروط عقد الوساطة، وعبء إثبات ذلك على شركة التأمين.

(١٣٦/س.ت) (٧٨/أ/١٤٤٠هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٨٠٧٧٦أر).
رقم القرار الابتدائي: (٢٩٩/ر/١٤٣٩هـ) لعام (١٤٣٩هـ).
رقم القرار الاستئنافي: (٧٨/أ/١٤٤٠هـ) لعام (١٤٤٠هـ).
نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (وسيط تأمين) دعواه ضد المدعى عليها(شركة تأمين)، تُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بدفع قيمة العمولات المستحقة لها نتيجةً لاستمالة عميلها والتعامل معه مباشرةً ، وقد تمسّكت المدعى عليها بأن عميل المدعية هو من قام بإلغاء التفويض وطلب التعامل مباشرة مع المدعى عليها، وحيثُ تداولت اللجنة الابتدائية الدعوى تبين لها بموجب ما قدمته المدعى عليها من إثبات بأن عميل المدعية هو من قام بإلغاء التفويض، بسببٍ عائد إلى عدم وجود فرع للمدعية في المنطقة الغربية، وحيث تقدّمت المدعية إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبيّنة على أنها اتفاقية الوساطة قد بينت بأن النطاق المكاني للمدعية هو وسط المملكة العربية السعودية، ولم تشترط الاتفاقية بتوفير فروع في مناطق معينة، وبنظر الدعوى من قبل اللجنة الاستئنافية؛ قررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/ ...... (شركة سعودية بموجب سجل تجاري رقم ......) وتاريخ ١٤٣٠/٠٥/٠١هـ، تقدّمت للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى بواسطة المدعو/...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته مفوضاً من المدعية بموجب خطاب التفويض الصادر عنها

برقم (......) وتاريخ ١٤٣٨/٠٣/٢٨هـ، مفادها أنها ترتبط مع المدعى عليها/ ...... (شركة مساهمة بموجب سجل تجاري رقم ......)، بعقد وساطة تأمين أبرم بتاريخ ١٤٣٢/٠٦/٠٥هـ، وأن المدعى عليها قد قامت بمخالفة عقد الوساطة المبرم بينهما من خلال قيامها باستمالة عميل المدعية/ ......، وذلك من خلال قيام المدعى عليها بتخفيض سعر وثائق التأمين، الأمر الذي يتعارض مع ما ورد في المادة (١١) من عقد الوساطة بعنوان (عدم استمالة العملاء)، ممَّا أدى إلى قيام عميل المدعية/ ......، بإلغاء التفويض الصادر منها للمدعية، بموجب خطابها المؤرخ في ٢٠١٥/٠٩/١٥م، الأمر الذي نتج عنه خسارة المدعية لعمولتها من تاريخ ٢٠١٥/١٠/٠١م حتى تاريخ ٢٠١٦/١٠/٠١م لعدد ستة وثائق تأمين مركبات، لذا تطالب المدعية بإلزام المدعى عليها بتعويضها بمبلغ قدره (٢,٥٠٠,٠٠٠) مليونان وخمسمائة ألف ريال، يُمثل قيمة العمولة المستحقة من تاريخ ٢٠١٥/١٠/٠١م حتى تاريخ ٢٠١٦/١٠/٠١م لعدد ستة وثائق تأمين مركبات، وتعويضها بمبلغ قدره (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف ريال، يُمثل قيمة التكاليف والمصاريف وأتعاب المحاماة. وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى، ورد جوابها للأمانة العامة للجان، والذي أفادت من خلاله بأن المدعية قامت باستقطاب العميل / ....، في شهر (٩) من عام (٢٠١٤م) واستلمت المدعية عمولتها للسنة الأولى، ونظراً لتقصير المدعية في تحصيل المبالغ المستحقة من العميل للمدعى عليها، ونظراً لقيام/ ......، بإلغاء التفويض الصادر منها لصالح المدعية بتاريخ ٢٠١٥/١١/٢٤م، ولعدم وجود فرع للمدعية في المنطقة الغربية، فقد قامت المدعى عليها بتحصيل المبالغ المستحقة من العميل مباشرةً، وبذلك لا تستحق المدعية أي عمولة لمبالغ لم تقم بتحصيلها، كما أن نص المادة (١١) الواردة في عقد الوساطة محل الدعوى لا ينطبق على المدعى عليها، لكونها لم تقم باستمالة العميل، بل العميل هو من طلب التعامل مباشرة مع موكلتي لصعوبة التواصل مع المدعية لعدم وجود فرع للأخيرة في المنطقة الغربية، واختتمت المدعى عليها جوابها بطلب رد دعوى المدعية.

وبعرض جواب المدعى عليها على المدعية، قدمت الأخيرة تعقيباً على جواب المدعى عليها، مفاده بأن المدعى عليها قامت بإرسال إخطار تجديد وثائق تأمين السيارات الخاصة بعميل المدعية شركة/ ......، بتاريخ ٢٠١٥/٠٩/٠٣م، وذلك أثناء سريان وثائق التأمين الصادرة من خلال المدعية، حيث أن وثائق التأمين الصادرة من خلال المدعية تنتهي بتاريخ ٢٠١٥/١٠/٠١م، أي أنه تم إرسال الخطاب قبل انتهاء الوثائق بأقل من شهر تقريبا، كما وقد صدر من عميل المدعية

المذكور خطاباً بتاريخ ٢٠١٥/٠٩/١٥م، متضمنا طلب إلغاء التفويض الصادر منها للمدعية، فيما يخص وثيقة واحدة فقط، أمَّا فيما يخص الوثائق الأخرى فما زال التفويض مستمراً لحين إشعار آخر، وقد قامت المدعى عليها باستمالة العميل المذكور بتخفيض سعر وثائق التأمين عن ما تم تقديمه من خلال المدعية، وذلك في إخطار التجديد الصادر عن المدعى عليها بتاريخ ٢٠١٥/٠٩/٠٣م، كما وقامت بإصدار الوثائق مباشرة، وعليه بمجرد قيام العميل بإصدار خطاب الإلغاء وقبوله إصدار الوثائق من المدعى عليها فإن ذلك ينفي التزام المدعية في متابعة احتياجات العميل أو الحقوق المترتبة عليه بما في ذلك التحصيل لصالح المدعى عليها، واختتمت المدعية تعقيبها بتمسكها بما ورد في لائحة دعواها من طلبات عن التعويض عن الخسائر التي تكبدتها جرَّاء مخالفة المدعى عليها لعقد الوساطة المبرم بينهما، والتعويض عن التكاليف والمصاريف التي تكبدتها وأتعاب المحاماة.

وفي يوم الإثنين الموافق ١٤٣٨/١٢/٢٧هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته مديراً للشركة المدعية بموجب سجل تجاري مرفق صورة منه بملف الدعوى، وحضر/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل الثانية بشرق الرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٣٧/١٠/٢١هـ. وبسؤال الحاضر عن المدعية عن دعواها، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواها المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وأضاف أن المدعى عليها تخاطبت مع عميل المدعية (......)، وذلك قبل انتهاء وثائق التأمين المبرمة بين المدعى عليها والعميل المذكور والتي كانت المدعية وسيطاً فيها وهذا مخالف للمادة (١١) من العقد المبرم بين طرفي الدعوى على اعتبار أنه استمالة للعميل المذكور من قبل المدعى عليها، وأنه سيزود اللجنة بصورة كاملة من هذا العقد. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان، وطلب الإمهال ليتمكن من الرجوع إلى موكلته والعود للجنة برد يتضمن دفوعها بشكلٍ مفصل. وبسؤال الطرفين عن مفهومهما لمدلول (استمالة العميل) بموجب العقد محل الدعوى الذي يربط بينهما، وما هي الأسانيد النظامية التي تستند إليها المدعية فيما يتعلق بمقدار التعويض الذي تُطالب به، طلبا الإمهال وتأجيل نظر هذه الدعوى لتتمكن موكلتيهما من تقديم ردود مكتوبة في هذا الشأن. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه

الدعوى إلى يوم الاثنين الموافق ١٤٣٩/٠٣/٢٣هـ.

وفي يوم الاثنين الموافق ١٤٣٩/٠٣/٢٣هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعية بموجب وكالة صادرة عن كتابة العدل الثانية بالرياض برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٣/٠٩هـ، وحضر/ ......، بصفته وكيلاً للمدعى عليها. وفي بداية الجلسة قدم وكيل المدعية مذكرة مكونة من ورقة واحدة مشفوعا بها مرفقات، كما قدم وكيل المدعى عليها مذكرة مكونة من ورقة واحدة مشفوعاً بها مرفقات، وقد ضم ما تم تقديمه إلى ملف الدعوى وتم تزويد وكيلي الطرفين بما قدمه الطرف الآخر، وطلبا الإمهال ليتمكنا من الرجوع إلى موكلتيهما لدراسة ما تم تقديمه في هذه الجلسة والعود للجنة برد. وعليه، أجّلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الاثنين الموافق ١٤٣٩/٠٨/٠٧هـ، على أن يقدم وكيلا الطرفين ما طلبا الإمهال من أجله للطرف الآخر وللأمانة العامة للجان، وأن تقدم المدعية ما يثبت ادعاءها أن المدعى عليها أخطرت في ٢٠١٥/٠٩/٠٣م شركة/ ...... بتجديد وثائق التأمين محل الدعوى، وفق ما أشارت إليه في خطابها المؤرخ في ١٤٣٨/٠٧/١٢هـ الموجه للأمانة العامة للجان، وذلك خلال شهر من تاريخه.

وفي يوم الاثنين الموافق ١٤٣٩/٠٨/٠٧هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها/ ...... (سعودي الجنسية بموجب هوية وطنية رقم ......)، بصفته وكيلاً للمدعية بموجب وكالة صادرة عن الموثق/ ......، برقم (......) وتاريخ ١٤٣٩/٠٨/٠٦هـ، وحضر/ ......، بصفته وكيلاً للمدعى عليها. وبسؤال وكيلي الطرفين عمّا طُلب الإمهال من أجله في الجلسة السابقة، قدم وكيل المدعى عليها مذكرة مكونة من ورقتين مرفقاً بها بعض المشفوعات، وأضاف أن ما قدمه في هذه الجلسة لم يتضمن أي جديد وأن موكلته تكتفي بذلك، وقد ضُمت هذه المذكرة إلى ملف الدعوى وتم تزويد وكيل المدعية بنسخة منها، في حين ذكر وكيل المدعية أنه لم يتمكن من تقديم شيء في هذه الجلسة كونه يُمثل المدعية لأول مرة، وطلب المزيد من الإمهال للرد على ما قدمه وكيل المدعى عليها في هذه الجلسة. وبسؤال الطرفين عمّا إذا كان لديهما أقوال أخرى، أجابا بالنفي. لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب:

من حيث الشكل: لمّا كانت المدعية تهدف من دعواها إلى إلزام المدعى عليها بأن تدفع لها عمولتها جرَّاء ادعائها قيام المدعى عليها باستمالة عميلها،

وتعويضها عن التكاليف والمصاريف وأتعاب المحاماة، وحيث أن هذا النزاع ناشئاً عن نشاطٍ متعلقٍ بالتأمين، فإنه يعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ، المُعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧هـ.

ومن حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلبات ودفاع ودفوع، فقد ثبت لدى اللجنة بأن المدعية ترتبط مع المدعى عليها بعقد وساطة تأمين أُبرم بتاريخ ٢٠١١/٠٥/٠٨م الموافق ١٤٣٢/٠٦/٠٥هـ، كما ثبت قيام المدعية باستقطاب العميل/ ......، والذي أصدرت المدعى عليها لصالحه -من خلال المدعية- عدد (٦) وثائق تأمين، وحيث ثبت للجنة بأن المدعية تطالب بإلزام المدعى عليها بتعويضها بمبلغ (٢,٥٠٠,٠٠٠) مليونان وخمسمائة ألف ريال، يُمثّل قيمة عمولتها عن إحدى الوثائق جرَّاء قيام المدعى عليها -حسبما تدعي المدعية-باستمالة عميل المدعية المذكور أعلاه من خلال قيامها بتخفيض سعر إحدى الوثائق، وتعويضها بمبلغ قدره (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف ريال، يُمثل قيمة التكاليف والمصاريف التي تكبدتها وأتعاب المحاماة.

أمَّا ما يتعلق بدفع المدعى عليها -تجاه مطالبة المدعية تعويضها عن قيامها باستمالة عميلها- المتضمن أن عميل المدعية / ......، هو من قام بإلغاء التفويض الصادر منه لصالح المدعية، وذلك بموجب خطابه الصادر بتاريخ ٢٠١٥/١١/٢٤م، ونظراً لعدم قيام المدعية بتحصيل المبالغ المستحقة للمدعى عليها لدى العميل المذكور، فقد قامت المدعى عليها بتحصيل المبالغ المستحقة لها، إضافةً إلى أن العميل المذكور هو من قام بطلب التعامل المباشر مع المدعى عليها لعدم تمكنه من الوصول للمدعية، وحيث ثبت للجنة بعد الاطلاع على ما ورد بملف الدعوى بأن عميل المدعية/ ......، هو من قام بإلغاء التفويض الصادر منه لصالح المدعية تجاه إحدى الوثائق التي صدرت من خلال المدعية، وذلك بموجب خطاب العميل المؤرخ في ٢٠١٥/٠٩/١٥م، وحيث أن الخطاب المذكور لم يُشر إلى أن سبب إلغاء التفويض هو قيام العميل بتجديد الوثيقة عن طريق المدعى عليها مباشرةً، أو أن المدعى عليها قامت بتقديم عرض سعر آخر، وإنما كان سبب الإلغاء عائد لعدم وجود فرع للمدعية في المنطقة الغربية، وهي المنطقة التي يتواجد بها المركز الرئيسي للعميل، وحيث أمهلت اللجنة وكيل المدعية في جلستها المنعقدة بتاريخ ١٤٣٩/٠٣/٢٣هـ لتقديم ما يثبت صحة ادعاء

موكلته من قيام المدعى عليها بإخطار العميل المذكور بتجديد وثائق التأمين محل الدعوى، وحيث أن القاعدة الشرعية تقضي بأن: (**البينة على من ادَّعى**)، وحيث لم تقدم المدعية ما يثبت صحة دعواها على الرغم من إمهالها، الأمر الذي يتضح من خلاله للجنة بأن قيام المدعى عليها بتجديد الوثيقة الصادرة للعميل المذكور لا يُعدَّ مخالفاً لعقد الوساطة المبرم بين طرفي الدعوى، لكون تجديد الوثيقة قد تم عَقِبَ خطاب إلغاء تفويض المدعية الصادر من العميل المذكور آنفاً، الأمر الذي يتعين معه عد مطالبة المدعية بهذا الشأن لا تقوم على سندٍ نظاميٍ صحيح وبالتالي يتعين ردها.

وأما ما يتعلق بطلب وكيل المدعية الإمهال للرد على مذكرة المدعى عليها المقدمة في الجلسة المنعقدة بتاريخ ١٤٣٩/٠٨/٠٧هـ، لكونه يُمثل المدعية لأول مرة في الدعوى محل النظر، وحيث لم تجد اللجنة وجاهةً لطلب وكيل المدعية الإمهال، لاسيَّما وأنه سبق وأن أمهلت اللجنة المدعية لتقديم ما يثبت صحة مطالبتها، الأمر الذي يتعين معه رد طلب وكيل المدعية في هذا الشأن.

أمَّا ما يتعلق بطلب المدعية تعويضها بمبلغ (٥٠٠,٠٠٠) خمسمائة ألف ريال، يُمثل قيمة المصاريف والتكاليف التي تكبدتها وأتعاب المحاماة، وحيث لم يثبت لدى اللجنة أحقية المدعية لطلبها الأصلي المتعلق بتعويضها عن عمولتها جراء ادَّعائها قيام المدعى عليها باستمالة عميلها، فمن باب أولى عدم استحقاقها طلبها المتعلق بالتعويض عن المصاريف والتكاليف التي تكبدتها وأتعاب المحاماة.

منطوق القرار:

رد الدعوى.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.

السابقة القضائية السابعة والثلاثون بعد المائة

ثبوت تواصل شركة التأمين المباشر مع العميل واستفادتها من المعلومات التي قدمها الوسيط بناء على عقد الوساطة وتعاقدها مع ذلك العميل، يُعد إخلالاً بالالتزام بحسن النية في التعامل بين شركة التامين والوسيط التأميني، يترتب عليه حق الوسيط بالمطالبة بالعمولة في حدود الضوابط النظامية المقررة.

(١٣٧/س.ت) (١٤٣٨/أ/٢١٨هـ)

بيانات الدعوى محل استخلاص السابقة القضائية التأمينية

رقم الدعوى: (٣٧٠٤٣٣أج).

رقم القرار الابتدائي: (٧٠/ج/١٤٣٨هـ) لعام (١٤٣٨هـ).

رقم القرار الاستئنافي: (٢١٨/أ/١٤٣٨هـ) لعام (١٤٣٨هـ).

نوع قرار اللجنة الاستئنافية: تأييد.

ملخّص القضية:

أقامت المدعية (وسيط تأمين) دعواه ضد المدعى عليها(شركة تأمين)، تُطالب بموجبها إلزام الأخيرة بدفع قيمة العمولات المستحقة، وقد تمسّكت المدعى عليها بانتهاء فترة التفويض الصادرة للمدعية، وحيثُ تداولت اللجنة الابتدائية الدعوى تبين لها ثبوت الاستفادة من المعلومات المقدمة من المدعية عن العميل وتعاقدها معه يُعد إخلالاً بمبدأ حسن النية في التعامل بين شركة التأمين والوسيط التأميني، وقد تقدمت المدعى عليها إلى اللجنة الاستئنافية بلائحة تظلم مبيّنة على أن العميل قام بالتواصل بشكل مباشر مع المدعى عليها لتقديم عرض التأمين بعد انتهاء فترة التفويض. وبنظر الدعوى من قبل اللجنة الاستئنافية؛ قررت تأييد قرار اللجنة الابتدائية فيما انتهى إليه.

قرار اللجنة الابتدائية

الوقائع:

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ ......, فلسطيني الجنسية، بموجب رخصة الاقامة رقم (......) بصفته مدير الشركة المدعية بموجب السجل التجاري رقم (......)، قد تقدم للأمانة العامة للجان بتاريخ (١٤٣٧/٠٣/٠٥هـ) بموجب لائحة ادعاء مفادها انه بتاريخ ٢١ /٢٠١٣/٠٥م تم تفويض الشركة المدعية من جانب شركة ...... لتقديم عروض أسعار تأمين صحي والتفاوض نيابة عنهم فيما يخص التغطية الـتأمينية. وتم تجديد التفويض بتاريخ ٢٠١٣/٠٨/١٥م حصرياً مع القيام

بدراسة العروض وتقديم دراسة تحليلية نيابة عنهم على أن تسلم العروض قبل تاريخ ٢٠١٣/٠٩/١٥م. قبل أن يتم منح المدعية التفويض الكتابي كان العميل يستشير المدعية في بعض المسائل المتعلقة بالتأمين الصحي. تم استلام عرض أسعار من الشركة المدعى عليها رقم (......) المؤرخ ٢٠١٣/٠٩/٠٥ م بمبلغ أقساط قدره (٣,٣٥٣,٩٥٤) ريال وينتهي سريانه بتاريخ ٢٠١٣/١٠/٠٤م (مستند رقم ٤ مرفق مع لائحة الادعاء).

بتاريخ ٢٠١٣/٠٩/٠٩م بناء على طلب العميل بإجراء دراسة تحليلية تم طلب تعديل بعض بنود عرض الأسعار من الشركة المدعى عليها. بناء على تلك الدراسة قامت الشركة المدعى عليها بالاتصال بالعميل مباشرة وأخطاره بأنه تم منحه تخفيض في السعر بمقدار (٧,٥٪) وذلك في إقصاء واضح لدور الشركة المدعية في الوساطة. رغم الاتفاق بين الشركة المدعى عليها والعميل على نسبة التخفيض إلا أن الشركة المدعية تسلمت رسالة إلكترونية من أحد مسؤولي المدعى عليها تفيد أنهم في انتظار تعميد العميل من خلال المدعية لإصدار الوثيقة. بعد علم المدعية محاولة المدعى عليها لإقصائها من العملية تم مخاطبتها كتابياً لتصحيح هذا الوضع، وإعادة مخاطبتهم مرة ثانية. وبناء على تلك المكاتبات تم عقد اجتماع مع أحد المسؤولين بالشركة المدعى عليها لتسوية الأمر، وقد طلب مسؤول المدعى عليها من المدعية ترك العمولة والتغاضي عنها وقد تم إرسال رسالة إلكترونية إليه مفادها استغراب المدعية لهذا الطلب. بتاريخ ٢٠١٣/١٠/٢١م استلمت المدعية بريد الكتروني من الشركة المدعى عليها تبرر الاتفاق المباشر مع العميل باعتبار صلاحية التفويض الصادر للمدعية قد انتهت مدته، وسعيًا لحل المشكلة تم مخاطبة مسؤول أخر من الشركة المدعى عليها دون جدوى من تغيير الأمر. العميل لم يقم بإلغاء التفويض وظل في حالة تواصل كامل مع المدعية لتوسطه في إصدار وثائق للمركبات. وتطلب المدعية إلزام الشركة المدعى عليها بدفع مبلغ (٣٥٠,٠٠٠) ريال والتي تمثل قيمة العمولة المُستحقة للشركة المدعية لتوسطها في إصدار وثيقة تأمين طبي، ما نسبته (١٠٪) من قيمة العقد.

وبمخاطبة المدعى عليها تم الرد بموجب الخطاب رقم وتاريخ (بدون) والمتضمن (بتاريخ ٢٠١٣/٠٥/٢١م قامت شركة ...... بتفويض المدعية كوسيط حصري لها في أعمال التأمين تم تجديد التفويض بين العميل والمدعية لمدة شهر لينتهي في ٢٠١٣/٠٩/١٥م, بتاريخ ٢٠١٣/٠٩/٢٤م استلمت الشركة المدعى عليها من العميل طلب عرض أسعار للتغطية التأمينية وذلك بعد انتهاء فترة التفويض

الصادرة للمدعية, بعد انتهاء فترة خطاب الوساطة قامت المدعى عليها بتاريخ ٢٠١٣/٠٩/٢٦م بمنح العميل تخفيض (٧,٥٪) وتم قبول العرض من قبل العميل وصدر تعميد منه، وطلبت رد الدعوى.

كما أفادت المدعى عليها في لائحة ردها بأن رفض صرف عمولة للشركة المدعية كان للأسباب الأتية بتاريخ ٢٠١٣/٠٩/٢٤م وبعد انتهاء مدة التفويض استلمت المدعى عليها عرض أسعار مباشرة من العميل وتم التفاوض مباشرة معه وتم منحه خصم قدره (٧,٥٪)، وهو ما يعد موافق للنظام ولا تستحق معه المدعية لأية عمولات عملاً بنص المادة الأولى من اللائحة التنظيمية لوسطاء ووكلاء التأمين، وكذلك ما نصت عليه المادة (٤٠ و ٤٣ فقرة هـ) من ذات اللائحة. بالنسبة لعمولة الشركة المدعية فهي لا تستحق العمولة لأنها لم تكن وسيط للعميل في فترة إصدار الوثيقة، وذلك حسب ما نصت عليها المادة ٤٨ من اللائحة التنظيمية لوسطاء ووكلاء التأمين.

وعُقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الاثنين الموافق ١٤٣٨/٠١/٠٩هـ, حضرها/ ......, فلسطيني الجنسية , بموجب رخصة الاقامة رقم (......) بصفته مدير الشركة المدعية بموجب السجل التجاري رقم (......), وحضر لحضوره/ ......, سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (......(بصفته وكيل المدعى عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (......) وتاريخ (١٤٣٤/٠٦/٢٥هـ) صادرة من كاتب العدل المكلف في الهيئة العامة للاستثمار بالرياض, وافتتحت الجلسة بسؤال المدعي عن دعواه, فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى, وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده, أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد, وبناءً عليه وبعد الدراسة والمداولة قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى الى جلسة لاحقة لمزيد من الدراسة.

وعُقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الثلاثاء الموافق ١٤٣٨/٠٢/٠٨هـ, حضرها/ ......, فلسطيني الجنسية , بموجب رخصة الاقامة رقم (......) بصفته مدير الشركة المدعية بموجب السجل التجاري رقم (......), وحضر لحضوره/ ......, سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (.....(بصفته وكيل المدعى عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (.....) وتاريخ (١٤٣٤/٠٦/٢٥هـ) صادرة من كاتب العدل المكلف في الهيئة العامة للاستثمار بالرياض, وافتتحت الجلسة بسؤال اللجنة لطرفي الدعوى هل لديهما اقوال أخرى, اجابا بالنفي, والاكتفاء بما تم تقديمه في الجلسة السابقة, وبناءً عليه وبعد الدراسة والمداولة قررت اللجنة قفل باب المرافعة وتأجيل النطق بالقرار الى جلسة لاحقة.

الأسباب:

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض عن قيمة العمولة المستحقة للشركة المدعية بناءً على الاتفاق المبرم بين المدعية كوسيط تأمين وشركة التأمين المدعى عليها، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/٣٢ وتاريخ ٠٢ / ١٤٢٤/٠٦هـ.

من حيث الموضوع: فإنه بتأمل اللجنة لكافة المستندات والأوراق المرفقة بملف الدعوى تبين أن المؤمن له (......) والمتعاقدة مع المدعى عليها قد قامت بتفويض المدعية كوسيط تأميني لتقديم عرض مناسب لها لإصدار وثيقة تأمين صحي للعاملين لديها وذلك بموجب التفويض الحصري الصادر من قبل المؤمن له للمدعية والذي تنتهي مدته بتاريخ ٢٠١٣/٩/١٥م. وخلال هذه الفترة قامت المدعية بدورها كوسيط تأميني بالبحث عن عرض أسعار للتأمين الصحي يناسب متطلبات العميل. ومن الواضح أن جميع المعلومات المتعلقة بالعميل كانت لدى المدعية كوسيط تأميني (عدد العاملين لدى الشركة، أعمارهم، حالتهم الصحية ...إلخ). وحيث أن هذه المعلومات الخاصة بالعميل والتي تكون أساساً لتقديم عرض الأسعار من قبل شركات التأمين للوصول إلى ما يناسب رغبات العميل ومن ثم إبرام عقد التأمين في حال موافقة العميل على العرض المقدم من شركة التأمين عبر الوسيط التأميني. ومن الثابت في المستندات المرفقة بملق الدعوى أنه بعد تقديم المدعى عليها عرضها للمدعية بتاريخ ٢٠١٣/٩/٥م، قامت المدعى عليها بالتواصل مباشرة مع عميل المدعية وقدمت تخفيضاً على عرض السعر المقدم سابقاً وتم التعاقد مباشرة مع العميل ومن الواضح أن الهدف من ذلك هو إقصاء الوسيط التأميني من إنهاء التعاقد بين المؤمن له والمدعى عليها بغرض حرمانه من العمولة المستحقة له في حال التعاقد مع العميل وتقديم التخفيض في عرض السعر على حساب العمولة المستحقة للمدعية كوسيط تأميني. وترى اللجنة أن ما قامت به المدعى عليها يعد مخالفاً لأحكام المادة الثامنة والأربعون من اللائحة التنظيمية لوسطاء ووكلاء التأمين والتي تنص صراحة على أنه: **(تعد أي محاولة من شركة التأمين لتجنب الوسيط والتعامل مباشرة مع العميل إلغاء غير مصرح به لدور الوساطة ويحظر القيام بذلك...)**. وترى اللجنة أن دفع المدعى عليها بأنها قد قامت بالتواصل مع عميل المدعية بعد انتهاء مدة التفويض الحصري الصادر

من العميل لصالح المدعية، دفع مردود عليه وذلك لثبوت استفادة المدعى عليها من المعلومات التي قدمتها المدعية لها عن العميل في تعاقدها معه وهذا بحد ذاته يعد إخلالاً بالالتزام بحسن النية في التعامل بين شركة التأمين والوسيط التأميني وهذا الالتزام يفرض على شركات التأمين الابتعاد عن أي سلوك أو محاولة لتجنب الوسيط والتعامل مباشرة مع العميل. وبناءً عليه ترى اللجنة ثبوت حق المدعية في مطالبة المدعى عليها بعمولتها من قيمة عقد التأمين الصحي المبرم ما بين المدعى عليها والمؤمن له (شركة تأجير) وذلك بحسب النسبة المحددة (١٠٪) في جدول العمولات المسموح به في اللائحة التنظيمية لوسطاء ووكلاء التأمين.

منطوق القرار:

قررت اللجنة إلزام المدعى عليها (..... بموجب السجل التجاري رقم (.....) بدفع مبلغ وقدره (......) ثلاثمائة وعشرة الاف ومئتان واربعون ريال وخمسة وسبعون هللة، لصالح المدعية (..... , بموجب سجل تجاري رقم (......) تمثل قيمة العمولة المستحقة للمدعية للتوسط في إصدار وثيقة تأمين صحي.

قرار اللجنة الاستئنافية

قررت اللجنة الاستئنافية تأييد قرار اللجنة الابتدائية محل التظلم فيما انتهى إليه.



وختامًا، نود الإشارة إلى أننّا نصبوا عبر نشر هذه السوابق القضائية المُستقر العمل عليها لدى لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية والتي تم إيراد قراراتها كما جاءت في ثنايا هذه المدونة إلى إثراء كافة الدراسات والأبحاث والاستشارات، والباحثين والمختصين والمهتمين في قطاع التأمين على وجه الخصوص، والقطاع المالي على وجه العموم، وننوّه إلى استمرار قيام الأمانة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بتحديث هذه المدونة دوريًّا وفقًا لما يُستجد ويَستقر عليه قضاء اللجنة الاستئنافية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

الأمانة العامة للجان الفصل
في المنازعات والمخالفات التأمينية

General Secretariat of the Committees for Resolution
of Insurance Disputes & Violations

www.idc.gov.sa